

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2006

VÁCLAV VOLF

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální péče

Studijní obor: Sociální pedagog

Kód oboru: B7502

Název bakalářské práce:

DROGOVÁ ZÁVISLOST
DRUG ADDICTION

Autor:

Václav Volf
Mlýnská zahrada 537
294 41 Dobruška

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: PhDr. Jan Sochůrek Ph.D.

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
94	12	6	11	32	3 + 1 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 28. 02. 2006

TU v Liberci, Fakulta pedagogická

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Václav Volf
Adresa: Mlýnská zahrada 537, 294 41 Dobruška

Bakalářský studijní program: Sociální péče
Studijní obor: Sociální pedagog

Název bakalářské práce: Drogová závislost
Název BP v angličtině: Drug Addiction

Vedoucí práce: PhDr. Jan Sochůrek

Termín odevzdání: 30. 04. 2006

V Liberci dne 28. 01. 2005

.....
vedoucí bakalářské práce

.....
děkan FP TUL

.....
vedoucí KSS

Převzal (student): Václav Volf

Datum: 28. 01. 2005

Podpis studenta:

Charakteristika práce:

Bakalářská práce se zabývá teoreticky i prakticky nejen drogovou závislostí především mladistvých, ale i pácháním trestné činnosti pod vlivem omamných a psychotropních látek, včetně somatických a sociálních rizik s drogovou závislostí spojených. Součástí práce je výzkum mezi žáky náhodně vybraných základních a středních škol z jednoho okresu, zaměřený na osobní zkušenost jednotlivců s omamnými a psychotropními látkami a na výchovné rodinné prostředí a volnočasové aktivity respondentů.

Cíl práce:

- 1) Zjištění přibližného procentuálního podílu mladistvých, kteří mají osobní zkušenost s drogami na základních a středních školách, včetně porovnání výsledků a rozdílů mezi žáky škol základních a středních.
- 2) Rozbor důvodů a příčin vedoucích k experimentování mladistvých s omamnými a psychotropními látkami, včetně rozboru výchovného prostředí a volnočasových aktivit.
- 3) Srovnání důvodů a příčin vedoucích ke zneužívání omamných a psychotropních látek u současných mladistvých s důvody, které během školní docházky vedly k experimentování a později k drogové závislosti dnes již dospělou mladou ženu.

Předpoklad práce:

Předpokladem práce je teoretická i praktická znalost aktivit a zájmů mladistvých v náhodně vybraných základních a středních školách, včetně znalosti jejich výchozího sociálního prostředí, volnočasových aktivit a zkušeností s omamnými a psychotropními látkami.

Hlavní použité metody:

Nestandardizovaný dotazník

Anamnéza

Rozhovor

Základní literatura:

BERAN, J. *Základy psychoterapie pro lékaře*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. 307 s. ISBN 80-9125-703-9

BORNÍK, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. 105 s. ISBN 80-85821-98-2

HRČKA, M. *Sociální deviace*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. 258 s. ISBN 80-901528-8-9

SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie, I. díl*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. 81 s. ISBN 80-7083-494-3

SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie, II. díl*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. 47 s. ISBN 80-7083-495-1

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 170 s. ISBN 80-7184-488-8

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 28. 02. 2006

Podpis:

Název BP: Drogová závislost

Název BP: Drug Addiction

Jméno a příjmení autora: Václav Volf

Akademický rok odevzdání BP: 2006

Vedoucí BP: PhDr. Jan Sochůrek Ph.D.

Resumé

Bakalářská práce se zabývala nejen problematikou drogové závislosti především mladých lidí a jejich experimentováním s omamnými a psychotropními látkami, ale také trestnou činností, která je v souvislosti s touto problematikou páchána. Práce vycházela ze zkušeností s drogově závislými osobami a z informací, které byly během vytváření práce zjištěny. Jejím cílem bylo zmapování vývoje a současného stavu drogové závislosti a experimentování mezi mládeží, zpracování přehledu omamných a psychotropních látek, včetně rizik spojených s jejich zneužíváním, zjištění věku prvokonzumentů a příčin vedoucích k experimentování s omamnými látkami a ustanovení nejoblíbenějších drog. Dalším cílem bylo porovnání celorepublikových výsledků průzkumů s údaji, zjištěnými mezi studenty základních a středních škol v Mladé Boleslavi, z důvodu zjištění, zda se toto město nějakým způsobem odlišuje od celorepublikového trendu či nikoli. Stanovené cíle byly bakalářskou prací z větší části splněny, nepodařilo se však nalézt taková opatření, která by spolehlivě vedla k účinné prevenci a odradila mládež od experimentování s drogami a následné závislosti na těchto látkách. Dále bylo zjištěno, že počet respondentů pro získání objektivnějších a přesnějších výsledků, by musel být mnohem vyšší, dotazník pak obsáhlejší a podrobnější. Práci tvořila část teoretická, která pomocí zpracování literárních pramenů popisovala drogovou problematiku a část praktická, která zjišťovala konkrétní situaci v drogové problematice, osobní zkušenosti studentů základních a středních škol s omamnými a psychotropními látkami a zabývala se kazuistikou drogově závislého jedince. Výsledky ukazovaly na příčiny a okolnosti vzniku drogové závislosti mladých lidí, což bylo možné považovat za největší přínos práce.

Klíčová slova:

- drogy
- toxikomanie
- drogová závislost
- drogová scéna
- protidrogová prevence
- vývoj jedince
- rodina
- parta
- volný čas
- trestná činnost
- statistika
- průzkum
- kazuistika
- anamnéza
- hypotéza
- opatření

Summary

The bachelor's study dealt not only with the drug addiction of young persons and their experiments with Intoxicating and Psychotropic Substances, but also with the criminal activities, which are connected with this problem. The study proceeded from the experiences with addicted persons and from the data, which were found out during creating this study. The aim of this study was to chart the development and the present state of the drug addiction and experiments among the youth in the Czech Republic, to process a summary of Intoxicating and Psychotropic Substances, including the risks connected with their abuse, finding out the age of priconsumers and the reasons leading to experiments with IPS and also the definition of the most popular drugs. The further aim was a comparison of the survey results within the Czech Republic with the results of the survey conducted among the students at elementary and secondary schools in Mladá Boleslav in order to learn whether this town is out of the trend within the Czech Republic or not. Almost all the settled aims were fulfilled by this study except for a forestalment, which would discourage the youth from experimenting with drugs and a follow-up addiction on these substances. Furthermore, for more specific and objective results of the survey, the number of respondents would have to be higher and the questionnaire more comprehensive and detailed. The study was divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part described the drug problems by the means of literary streams and the practical part described the actual situation of addiction problems and personal experiences with IPS among the students at elementary and secondary schools and dealt with the casuistry of an addicted individual. The results pointed out the reasons and circumstances why do young people become addicted on drugs, which could be considered the biggest contribution of this study.

Obsah:

1. Úvod	8
2. Teoretická část.....	9
2.1 Drogová problematika	9
2.1.1 Vymezení pojmů.....	9
2.1.2 Klasifikace drog	10
2.1.3 Vývoj a problematika drogové scény	13
2.1.4 Kriminogenní faktory ovlivňující charakter drogové scény ČR.....	14
2.1.5 Faktory ovlivňující drogovou závislost	21
2.1.6 Osobnost drogově závislého jedince	22
2.1.7 Léčba drogové závislosti	23
2.1.8 Protidrogová prevence	24
2.2 Sociální vývoj jedince.....	27
2.2.1 Společenské normy a deviace	27
2.2.2 Poruchy chování dětí a mládeže.....	28
2.2.3 Rodina	29
2.2.4 Parta.....	32
2.2.5 Charakteristika dospívání	32
2.2.6 Rizikové a problémové chování.....	33
2.2.7 Volný čas mládeže	35
2.2.8 Zkušenost mládeže s nealkoholovými drogami	35
3. Praktická část.....	37
3.1 Cíl práce	37
3.2 Stanovení hypotéz.....	37
3.3 Policie ČR a drogová trestná činnost.....	38
3.3.1 Obecná charakteristika v oblasti drog	38
3.3.2 Obchodování s drogami	40
3.3.3 Zločinecké skupiny zabývající se obchodem s OPL	47
3.3.4 Regionální specifikace obchodu s OPL v České republice	48
3.3.5 Statistika drogové trestné činnosti v ČR	60

3.4 Drogová problematika na území města Mladá Boleslav	62
3.4.1 Region Mladá Boleslav	62
3.4.2 Vlastní průzkum mezi školní mládeží	67
3.4.3 Kazuistika drogově závislého jedince	73
3.4.3.1 Uvedení do problematiky	73
3.4.3.2 Metody k získání informací	73
3.4.3.3 Rodinná anamnéza	74
3.4.3.4 Osobní a sociální anamnéza	75
3.4.3.5 Shrnutí výsledků kazuistiky.....	77
4. Závěrečná část	80
4.1 Vyhodnocení hypotéz	80
4.2 Navrhovaná opatření	83
4.3 Závěrečné shrnutí práce	85
5. Seznam použité literatury	91
6. Seznam příloh.....	94

1. Úvod

Bakalářská práce se věnuje nejen samotné drogové závislosti a problematice omamných a psychotropních látek, ale též příčinám a okolnostem vedoucím ke zneužívání těchto látek, včetně somatických a sociálních důsledků a páchání trestné činností, která je s drogovou problematikou těsně spjata.

Teoretická část práce obsahuje především vymezení a osvětlení základních pojmů s touto problematikou souvisejících, dále je zde nastíněna historie a vývoj drogové scény v České republice a vypracován přehled a dělení nejčastěji zneužívaných omamných a psychotropních látek. Jelikož je práce zaměřena především na mládež, je značný díl teoretické části věnován nejen příčinám počátků experimentování s drogami, ale také jednotlivým sociálním skupinám a sociálním deviacím v těchto skupinách, které mají vliv na vývoj a postoje mladého člověka. Součástí teoretické části práce je též rozbor protidrogové prevence, která, pokud je správně a účelně prováděna, hraje v této problematice důležitou roli.

Praktická stránka bakalářské práce je rozdělena do tří částí. První část se zabývá drogovou problematikou z pohledu Policie České republiky a je zde uveden přehled výskytu omamných a psychotropních látek a pachatelů drogové trestné činnosti v jednotlivých krajích republiky. Zde jsou pro nastínění situace popsány i jednotlivé policejní akce a realizace. Druhá praktická část se věnuje problematice drog na základních a středních školách ve městě Mladá Boleslav, kde byly pomocí dotazníku zjišťovány osobní zkušenosti, názory a postoje žáků a studentů základních a středních škol. Třetí část se pak pomocí kazuistiky věnuje konkrétnímu případu donedávna drogově závislé ženy, která je v současné době na mateřské dovolené a vychovává svou dceru. Práce zde hledá především důvody a příčiny počátku její drogové závislosti a hledá opatření, která by zabránila jejímu návratu k drogám.

Cílem bakalářské práce je zmapování vývoje a současného stavu drogové závislosti a experimentování mezi mládeží, zpracování přehledu omamných a psychotropních látek, včetně rizik spojených s jejich zneužíváním, zjištění věku prvokonzumentů a příčin vedoucích k experimentování s omamnými látkami a ustanovení nejoblíbenějších drog. Dále si práce klade za cíl porovnat celorepublikové výsledky průzkumů s údaji, zjištěnými mezi studenty základních a středních škol v Mladé Boleslavi, z důvodu zjištění, zda se toto město nějakým způsobem odlišuje od celorepublikového trendu či nikoli. Hlavním cílem práce však je vytvoření materiálu, který bude na konkrétních příkladech, nikoli jen pomocí zastrašování, objektivně informovat o somatické a sociální škodlivosti omamných a psychotropních látek.

2. Teoretická část

2.1 Drogová problematika

2.1.1 Vymezení pojmů

Drogy – V obecném slova smyslu jsou jakékoliv látky přírodní či uměle vyrobené, které, jsou-li vpraveny do organismu, mění jednu či více funkcí orgánu nebo systému. V užším slova smyslu jde o látky, které se užívají, lépe řečeno zneužívají, ke změně duševního stavu, tzn. nálady, prožívání stavu bdělosti či útlumu a chování. Tyto změny jsou způsobeny vlivem drog na centrální nervovou soustavu, jejíž činnost a výkonnost se projevuje kvalitou duševní činnosti. (Borník, 2001, s. 9)

Toxikoman – Jedná se o osobu zneužívající omamné a psychotropní látky.

Toxikomanie – Je stádium periodické (opakující se) nebo chronické (trvalé) závislosti osoby na určité látce. Jde o nutkavé lpění na opakovaném přívodu těchto látek. Při vzniku závislosti se posuzuje závislost psychická a somatická (tělesná). Somatická bývá doprovázena abstinenčními příznaky. (Borník, 2001, s. 9)

Drogová závislost – Jde o stupňovanou chorobnou normu návyku, která vzniká a vyvíjí se na základě kombinace nejrůznějších faktorů. Jedná se o výsledek vzájemného působení vlivu drogy na osobnost v čase za přispění zpomalovacích či urychlovacích prvků ze strany společnosti a prostředí, životních podmínek a spouštěcích mechanismů. Společným a obecným prvkem při rozvoji návyku a závislosti je opakování užití drogy a tedy učení se prožívat život s drogou, s její pomocí a účastí. Posilujícím faktorem je pozitivní počáteční zkušenost s drogou, její dosažitelnost a také snadnost užívání, resp. zneužívání drog ve společnosti, která je k tomuto tolerantní. (Borník, 2001, s. 9)

Psychická závislost – Zvláštní ladění psychiky, které nutí jedince k periodickému nebo soustavnému požívání látky. Uživatel tak činí proto, aby si navodil příjemný psychický stav nebo zabránil vzniku nepříjemných pocitů a rozladění. Mnoho toxikomanů pod pojmem „příjemný psychický stav“ nemyslí euforii, povznesenou náladu, pocit blaženosti a slasti, ale nezřídka stavy opačné např. když se pod vlivem drogy ocitnou v úzkostném stavu, jakoby na pokraji života a smrti. (Borník, 2001, s. 9)

Somatická (tělesná) závislost – Znamená adaptaci organismu na požívanou látku. Dojde k tomu, že užívaná látka se stane nutnou součástí metabolismu a její vynechání pak vede ke vzniku abstinenčních příznaků. (Borník, 2001, s. 9)

Abstinenční příznaky – Reakce organismu v případě zastavení přísunu drog. Tělesné účinky se pohybují od bolení hlavy, pocení, křečí a nekontrolovatelných třesů až po smrt. Psychickým účinkem je neustálá touha po droze, která bývá často hůře snesitelná než účinky tělesné. (Borník, 2001, s. 9)

2.1.2 Klasifikace drog

Drogy nebo-li omamné a psychotropní látky jsou rozdělovány podle účinnosti a původu na několik základních skupin:

- *Halucinogeny*

Jde o skupinu drog přírodních i syntetických, charakteristickou svým základním efektem, kterým je kvalitativní změna vědomí. Po požití drogy dochází často k výrazným změnám psychiky. Objevují se zrakové a sluchové halucinace, projevy depersonalizace, derealizace, deformace času a prostoru. Mohou se dostavit příjemné prožitky, ale i hrůzné vjemy. Rizikem halucinogenů je nevypočitatelnost jejich efektu. Do této skupiny patří např. *marihuana-THC, LSD, psylocybin, atropin, halucinogenní houby atd.* (Borník, 2001, s. 9)

- *Opiáty*

Jsou to látky původně získávané z opia. V medicíně jsou tradičně používány pro tlumení bolestí a tišení kašle. K nejznámějším a nejčastěji zneužívaným látkám této skupiny patří *opium, morfin, lék Dolsin a Kodein, dále pak především heroin.* Na uvedené látky vzniká poměrně rychle výrazná fyzická i psychická závislost. Charakteristickými příznaky odvykacího syndromu tzv. opiátového typu je především bolest svalů a kloubů, pocení, slzení, průjem apod. (Borník, 2001, s. 9)

- *Látky se stimulačním účinkem*

Stimulační látky (psychostimulační) jsou látky s budivým účinkem. Užívají se k odstranění únavy a ke všeobecnému povzbudění. Ve vyšších dávkách však způsobují silné vzrušení, třes, nespavost a křeče. Tyto látky vedou k výrazné závislosti a mohou způsobit poruchy některých orgánů. Jedním z negativních účinků může být i vyvolání arytmie srdce, která může vést až k úmrtí. Akutní otravy mohou vyvolat i těžké duševní poruchy. Mezi tyto látky, které jsou zneužívány toxikomany, patří především *amfetamin*, *metamfetamin-pervitin*, *kokain*, *extáze*, *MDMA* apod. (Borník, 2001, s. 9)

- *Těkavé látky*

Jedná se o přípravky jako je např. *benzín*, *syntetická lepidla*, *aceton*, *éter* a samozřejmě *toluen*, v minulosti bylo populární zneužívání přípravku *Čikuly a Iron*. Tento způsob „fetování“ byl a stále je co do počtu úmrtí přímo při zneužívání bezpečně vedoucí. Mezi euforií, kterou si osoba chce navodit, a intoxikací je rozdíl několika vdechů navíc. Tyto látky se přes plíce dostávají s krví do mozku, kde rozpouští tuk mozkových buněk, které pak odumírají. Čichání těkavých látek se nazývá „sniffing“. (Borník, 2001, s. 9)

Některé prameny dále drogy dělí na tzv. *měkké* a *tvrdé*.

Měkké drogy - bývají často užívány z „rekreačních důvodů“. Tyto drogy nejsou provázeny silnými odvykacími příznaky, ale mohou mít dlouhodobé účinky a jsou psychicky návykové, ale nikoli bezpečné. Do této kategorie jsou často řazeny např. *marihuana*, *tablety extáze* a *LSD*. Tyto jsou též označovány jako drogy „taneční“.

Tvrdé drogy - tento pojem se často používá v popisu silných a nebezpečných drog, které jsou silně návykové a tělu škodlivé. Přerušení či ukončení užívání těchto drog často provázejí silné abstinенční příznaky. Do této kategorie jsou zařazovány např. *metamfetamin-pervitin*, *heroin* apod.

Dělení drog na *měkké* a *tvrdé* se však jeví jako velmi nevhodné, neboť zlehčuje problematiku tzv. „měkkých drog“ a to především tím, že jsou označovány jako méně návykové nebo dokonce nenávykové a organismu i společnosti neškodné. Toto dělení je nejčastěji užíváno v souvislosti s pokusy o legalizaci právě takzvaných „měkkých drog“.

Domnívám se, že droga je omamnou a psychotropní látkou na které vzniká především psychická závislost a nelze ji dělit na měkkou či tvrdou.

Příkladem zlehčování problematiky tzv. měkkých drog je marihuana, která je mnohými „odborníky“ označována za neškodnou, někdy i prospěšnou. Bolla (2002, s. 1337-43) však ve své studii uvádí: „U těžkých uživatelů byly zjištěny zhoršené výsledky v testech paměti, psychomotorické rychlosti a manuální obratnosti, a to ještě 28 dní po zahájení abstinence. Psychotické stavy mohou nastat nejen u osob psychicky labilnějších, ale i v případě vysokých dávek, např. jestliže jsou drogy z konopí přijímány v potravě nebo nápojích. Potvrzují se také obavy z kancerogenního vlivu kouření konopí. K důvodům patří přítomnost kancerogenů v marihuanovém kouři, nálezy premaligních změn při bronchiální biopsii u kuřáků marihuany a oslabení imunitních obranných mechanismů působením THC. Při kouření marihuany je tkáň vystavena vlivu kouře více než při kouření tabáku, tomu např. odpovídá vysoký výskyt kašle s expektorací u kuřáků konopí. Dlouhodobé kouření marihuany může vyústit v chronickou bronchitidu. Marihuanový kouř obsahuje vyšší koncentrace rakovinotvorných benzantracenů a benzpyrenů. Odhaduje se, že při kouření konopí se ve srovnání s kouřením tabáku hladina karboxyhemoglobinu zvyšuje 5x více a že se vdechuje 3x více dehtu.“

Bezprostřední prokázané účinky marihuany: (Bolla, 2002, s. 1337-43)

- Úzkost a panické stavy zejména u nezkušených uživatelů.
- Zhoršení pozornosti, paměti a psychomotorického výkonu během intoxikace.
- Možnost zvýšeného rizika úrazů, jestliže intoxikovaná osoba během intoxikace konopím řídí motorové vozidlo, zejména pokud se konopí kombinuje s alkoholem.
- Zvýšené riziko psychotických příznaků u těch, kdo jsou zranitelní vzhledem k tomu, že oni nebo někdo z jejich rodiny prodělal psychotické onemocnění.

Dlouhodobé účinky (nejisté, ale nanejvýš pravděpodobné):

- Chronický zánět průdušek a histopatologické změny, které mohou předcházet rozvoji zhoubného nádoru.
- Syndrom závislosti na konopí projevující se neschopností od drogy abstinovat nebo se ve vztahu k ní ovládat.
- Jemná poškození pozornosti a paměti přetrvávající během chronické intoxikace, které mohou a nemusí být zvrátané po dlouhodobé abstinenci.

Možné škodlivé účinky, které je třeba ověřit:

- Zvýšené riziko rakoviny v dutině ústní, hltanu a jícnu; leukémie u dětí, které byly vystaveny účinkům konopí během nitroděložního vývoje.
- Zhoršený prospěch u dětí a zhoršená výkonnost u dospělých v povoláních vyžadujících vysokou míru kognitivních dovedností.

Skupiny, které jsou vystaveny vyššímu riziku výše uvedených škodlivých účinků:

- Dospívající se špatným školním prospěchem, kteří se s drogou setkávají v mladším dospívání, jsou více ohroženi přechodem k jiným nelegálním drogám nebo závislostí na konopí.
- Ženy, které kouří konopí během těhotenství, patrně riskují narození dítěte s nízkou porodní váhou.
- Lidé trpící astmatem, zánětem průdušek, rozedmou plicní, schizofrenií a závislostí na alkoholu a jiných návykových látkách, jejichž choroba se může v důsledku užívání konopí zhoršit.

2.1.3 Vývoj a problematika drogové scény

„Člověk se seznámil s opojnými účinky některých rostlin už v dobách, kdy se toulal jako lovec širokými prostorami Evroasie a Afriky. Teprve „atomový“ věk však učinil v průmyslově vyspělých státech z výsady kněží a čarodějů spotřební zboží. Chemické sny přicházejí jako muzika po vhození mince do hudební skříně“. (Šnajder, 1994, s. 94)

Obecně je uváděno, že drogový boom ve světě začal v šedesátých letech dvacátého století. Tato skutečnost s určitými specifiky platila i pro tehdejší ČSSR. Do roku 1989 jsme patřili k tzv. „socialistickému táboru“. Dopravit drogu do tehdejší ČSSR nebylo jednoduché. To ovšem neznamená, že se drogy u nás nezneužívaly. Stejně jako v okolním světě naše „drogová scéna“ procházela určitým, byť specifickým vývojem. Počátky zneužívání drog sahají nepochybně k drogám rostlinného původu. To v podstatě znamená konopí, houby, rostliny z čeledi lilkovitých. V současné době se někteří toxikomané k jejich zneužívání vracejí. Specifickým druhem toxikomanie byl a do současné doby je sniffing - čichání těkavých látek. Později nastoupily dostupné léky jako *Fenmetrazin*, *Ipecarin*, *Solutan*, *Alnagon*, *Diolan* apod. V sedmdesátých letech jsou u nás už určité skupiny lidí, které se

toxikomanii intenzivně věnují. Dostupné léky se přepracovávaly k toxikomanské potřebě (např. z léku Alnagon se vyrábí silný opiát braun). Naši toxikomané začali v sedmdesátých letech vyrábět *metamfetamin-pervitin*. Tento byl poprvé vyroben v Japonsku v roce 1888 a na Západ se dostala v roce 1929. Po roce 1989, kdy došlo k otevření hranic k nám začaly proudit všechny druhy drog. Náš pervitin se stával stále známějším. Nejprve byl vyvážen, později odjížděli do zahraničí toxikomané, kteří jej uměli „uvařit“. Do České republiky se začali sjíždět toxikomané a obchodníci s drogami z jiných států. Naše benevolentní legislativa jim k tomu vytvářela a vytváří ideální podmínky. Začala se rozvíjet tzv. drogová turistika. Benevolentní zákony a lehká dostupnost v podstatě všech drog k nám přilákaly řadu toxikomanů ze všech koutů světa. (Borník, 2001, s. 5)

2.1.4 Kriminogenní faktory ovlivňující charakter drogové scény ČR

▪ Drogová scéna před rokem 1990

V tehdejší socialistickém Československu měla drogová scéna úplně jiný charakter než v západních zemích. Kromě období krátce po r. 1968, kdy se díky obrovské vlně toxikomanie ve světě dostaly i k domácím konzumentů v menším měřítku klasické drogy jako heroin, hašiš, LSD a dále druhé poloviny 80. let, vyznačující se výrazným nárůstem počtu konzumentů drog, patřila toxikomanie mezi méně rozšířené sociálně-patologické jevy, odpovědné orgány o ní víceméně mlčely a tudíž byla na okraji zájmu společnosti. I přesto se však už koncem 80. let začala stávat společenským problémem. V důsledku existující takzvané „Železné opony“ a související tabuizace všeho, co existovalo na západ od ČSSR, neexistovala klasická otevřená drogová scéna. Pomineme-li prokázané případy experimentů a zneužívání drog mocenskými orgány (Státní bezpečností a armádou) a některými psychiatry, byla nejdominantnějším způsobem zneužívání nealkoholových návykových látek konzumace léčiv (např. *Psychoton* a *Dexfenmetrazin*, *Yastyl*, později analgetika, antiepileptika a barbituráty). Na přelomu 60. a 70. let se především mezi mládeží rozšířilo čichání těkavých látek, tzv. sniffing, které je problémem dodnes. V druhé polovině 70. let došlo ke znovuobjevení původně metamfetaminu (pervitinu), kolem osob schopných jeho výroby vznikaly uzavřené až konspirativně se chovající skupiny a jejich členové si drogy a suroviny poskytovali většinou zdarma. Mezi členy part narkomanů existovala značná solidarita, protože i přechovávání drog pro vlastní potřebu tehdy bylo trestným činem a policie (tehdejší SNB - Sbor národní bezpečnosti) proti partám toxikomanů tvrdě zasahovala.

Například v roce 1986 odhalila 242 part mladých toxikomanů (z toho v českých zemích 182), celkem se jednalo o 1541 osob, 162 těchto skupin rozprášila a 599 osob bylo obžalováno. Obdobě, i když v menším rozsahu, fungovaly party kolem výrobců opiátu “Braun”. Menší část toxikomanů si dokázala opatřit i další druhy drog (např. *kodein*, *morfin*, *Dolsin*), zejména krádežemi v lékárnách, zdravotnických zařízeních či paděláním receptů. Obchod s drogami v jeho současné podobě tehdy prakticky neexistoval. (*Nožina, 1997, s. 118*)

Evidenci toxikomanů zahájila policie na Federální správě Veřejné bezpečnosti až v roce 1973. I když kritéria pro zařazení, vedení a vyřazení byla poněkud odlišná než současné evidence a v důsledku zamlžování problému toxikomanie státními orgány byl reálný počet toxikomanů odhadován až o 80 % vyšší než byla oficiální čísla, lze si z několika údajů udělat obrázek o nárůstu toxikomanie před rokem 1989. V roce 1973 policie evidovala 119 toxikomanů, v roce 1980 však již 3981 a v roce 1989 6814 osob. Narozdíl od současné doby byla tehdy většina toxikomanů starších 18 let (ve věku 18-25 let 46,9 %, ve věku nad 25 let 36,4 %), nezletilí do 15 let tvořili jen 2,1 % z celkového počtu. Celkově byla dle dostupných údajů z r. 1989 většina toxikomanů v ČSSR soustředěna ve větších aglomeracích (Ústí nad Labem a Teplice, Ostravsko, Praha, výjimkou byla jen jižní Morava, která byla co do počtu evidovaných toxikomanů na třetím místě v republice. 74 % toxikomanů bylo evidováno v českých zemích, 26 % na Slovensku. (*Nožina, 1997, s. 118*)

Pokud se nahlédne do statistik drogové kriminality z 80. let, je zde patrný výrazný vzestup počtů stíhaných toxikomanů a spáchaných drogových trestných činů. Dramatický nárůst v letech 1984 – 1986 je však nutno přičíst na vrub zařazení tehdy populárního *Alnagonu* a pervitinu do přílohy č. 3 k vyhlášce ministerstev zdravotnictví a spravedlnosti č. 57/1967 Sb., kterou se provádělo vládní nařízení č. 56/1967 Sb., O jedech a jiných látkách škodlivých zdraví. Taktéž je třeba uvažovat s tehdy platnou právní úpravou trestného činu Nedovolená výroba a držení omamných prostředků a jedů podle § 187 trestního zákona, kriminalizující i přechovávání drog pro vlastní potřebu.

▪ Česká drogová scéna na počátku 90. let 20. století

Po roce 1990 se předpokládalo rozšíření nezákonného trhu s drogami a zvýšení jejich spotřeby, názory odborníků se však lišily v uvažovaných scénářích. V prvním případě se předpokládalo rychlé vyrovnaní domácí drogové scény se západní Evropou, nárůst spotřeby a uživatelů o stovky procent, vstup klasických drog a organizovaného zločinu v důsledku

společenských změn, volného pohybu osob a posunu severní větve tzv. “Balkánské cesty” na naše území, v druhém případě se uvažovalo spíše s atypickým vývojem, pozvolném vzestupu spotřeby a uživatelů jen o desítky procent, orientaci na domácí produkty, a to v důsledku nekonvertibility měny, cenové nedostupnosti klasických drog, tradici výroby zejména pervitinu a “braunu” a zvládnutí společenských změn. Do roku 1994 se vývoj v České republice ubíral podle optimističtějších prognóz, v polovině 90. let však došlo k prudkému zvratu. (Nožina, 1997, s. 118)

Již před rokem 1989 se začala výrazně rozšiřovat konzumace cannabisových produktů, po r. 1989 se však zneužívání marihuany a hašiše změnilo doslova v módní vlnu. Toxikomané nejenže masově konopí pěstovali (ať už podomácku či v přírodě), ale nacházeli i způsoby ke zvyšování obsahu účinné látky THC ve výsledném produktu. Konzumace návykových léčiv se stala dominantou starších věkových skupin, zatímco u těch nejmladších se nadále těšilo oblibě čichání těkavých látek. Dalším novým trendem se stalo rozšíření dostupnosti pervitinu, větší část jeho výrobců rychle přešla z výroby pro vlastní potřebu na komerční produkci, čímž byla nastartována i cesta k široké nabídce a zpočátku nekontrolovaně se rozběhla pouliční distribuce drog, tzv. “dealing”. Noví uživatelé pervitinu, zejména mezi mládeží, přešli od klasické intravenózní aplikace k šňupání a tento způsob aplikace považovali za bezrizikovou rekreační aktivitu. Obdobným způsobem, zpravidla na tzv. “house parties”, se rozšířilo užívání halucinogenních látek, především tripů LSD. Obliba tradičního českého opiátu “braun” pozvolna klesala, kolem r. 1993 však začal ve stále větším rozsahu na českou drogovou scénu vstupovat heroin. Jedinou klasickou drogou, která se na českém trhu výrazněji nerozšířila, je kokain, výskyt jeho volné báze, tzv. “cracku”, nebyl zaznamenán vůbec. (Nožina, 1997, s. 119)

Národní protidrogová centrála Policie ČR ve své výroční zprávě z roku 2004 uvádí, že ke vzniku a rozvoji otevřené drogové scény v České republice nemalou měrou přispěly i specifické kriminogenní faktory, které lze shrnout do následujících bodů:

- geografické umístění území republiky uprostřed Evropy,
- válka na Balkánském poloostrově, která odklonila tzv. Balkánskou cestu více na sever a vytvořila její severní větev, protínající naše území,
- v podstatě absolutní odkrytí hranic republiky,

/Tyto tři faktory vedly k tomu, že se přes naše území otevřela velice silná heroinová cesta, začínající v Turecku a končící v západní a severní Evropě. Tato zpočátku převážně tranzitní cesta později přispěla k razantnímu nástupu heroinu na domácí drogové scéně/

- amnestie prezidenta republiky v lednu 1990, která vypustila do ulic stovky odsouzených jednak za drogovou trestnou činnost, ale i za tzv. “veksl” (aktivity ohrožující devizové hospodářství), což byla do té doby nejvíce organizovaná trestná činnost. Osoby dříve provádějící tuto činnost však se společenskými a hospodářskými změnami ztratily náplň své činnosti. Propojením obou skupin vznikaly organizované sítě a struktury, zaměřené na výrobu a distribuci drog,
- novelizace trestního zákona, zejména dekriminalizace přechovávání drog dodáním dovětku “pro jiného”, což spolu s vzestupem zájmu mládeže o drogy vytvořilo nenasycený a lačný trh odběratelů drog, jistých si svojí beztrestností, k čemuž přispěl i nástup silné proliberalizační lobby, podporovaný částí médií,
- masivní příliv imigrantů ze států bývalé Jugoslávie, SSSR, severní a západní Afriky, Asie, Bulharska aj. Drtivá většina zástupců těchto etnik zde začala organizovat trestnou činnost na zcela jiné úrovni než doposud, zejména v oblasti drog. Kromě Balkánské cesty byla otevřena i Jihoamerická kokainová cesta, africká a asijská cannabisová cesta, severní trasa LSD a ecstasy,
- velmi dobrá a tradičně vysoká úroveň čs. chemického a farmaceutického průmyslu - vznikl obrovský tlak zločineckých uskupení na nelegální získávání i vývozu prekurzorů do velkých ilegálních laboratoří,
- celková reorganizace bezpečnostních složek a nedostatečná legislativní podpora,
- obrovský vzestup zájmu o drogy mezi mládeží, spojený jednak s porevoluční euforií ve stylu “vše je dovoleno”, dále s přebíráním všech módních trendů, ale i zběsilými liberalizačními trendy typu “Za legalizaci marihuany” apod. (Budka, 1997, s. 54)

▪ Současná česká drogová scéna v ČR

(Volně z výročních zpráv Národní protidrogové centrály Policie ČR)

V průběhu 90. let se otevřená drogová scéna v České republice postupně stala již nedílnou součástí společnosti. Byly rozděleny sféry vlivu organizovaných skupin dovozců, výrobců a distributorů drog jak domácích, tak především z řad cizinců. Drogy opustily byty a luxusní kluby, vstoupily do barů, restaurací a diskoték. Počátkem roku 1994 se z pražského

Náměstí Republiky stává otevřené drogové tržiště, pouliční distributoři rozšiřují pole své působnosti i do dalších míst (Štupartská, Týnská ulička, Můstek, Karlovo nám. aj.) a drogy se lavinovitě šíří do celé republiky. Po Praze drogy zamořují Ostravu, severní Čechy a postupně i další lokality. Zavedením dumpingových cen se stávají masově dostupnými, navíc se nepotvrdil předpoklad opětovného zvýšení cen drog po vytvoření stálé klientely.

Dovoz a následná distribuce *cannabisových produktů* byla doménou západoafrických skupin, poněkud slabší byla jejich konkurence z řad domácích pěstitelů. Afričané organizovali nelegální dovoz marihuany a hašiše zpravidla pomocí najatých kurýrů, veškeré transakce pouze jistili, některé skupiny se podílely i na koncové distribuci.

Heroin se začal ve větším měřítku v České republice objevovat kolem roku 1993 a od té doby došlo ke strmému nárůstu jeho konzumace tak, že dnes je třetí nejužívanější (po marihuaně a pervitinu), ale zároveň nejproblémovější a nejnebezpečnější drogou. Hlavními organizátory dovozu a tranzitu heroinu na tzv. “Balkánské cestě” jsou Turci, kteří si pro vlastní přepravu a následné obchody najímají občany dalších zemí, zpravidla ze států Evropské unie. Dominantními dovozci a prodejci heroinu v České republice jsou státní příslušníci bývalé Jugoslávie, zejména kosovští Albánci. Heroin se zpočátku šířil v klubech mezi movitější klientelou, úspěšnými podnikateli, neboť cena jednoho gramu se na počátku 90. let pohybovala kolem 3.000 Kč. V roce 1994 však došlo k zásadnímu posunu, neboť distributoři heroinu snížili jeho cenu (a zároveň i kvalitu) až na 1000,- Kč za 1 gram, čímž se tato droga stala pro mládež stejně dostupná jako pervitin. Záhy do obchodu s drogami vstoupili Arabové (hlavně Alžíráné a Tunisáné), kteří začali organizovat tzv. pouliční prodej heroinu, a jako další organizátoři dovozu později i Afričané, zejména Nigerijci. V oblasti domácí výroby drog dochází k ústupu od výroby braunu, který si pro svoji potřebu zhotovují pouze skupinky nebo jednotlivci z nejstarší věkové kategorie (tzv. staré gardy vaříčů - braunařů) a jeho výskyt v současné době je spíše raritou.

Naopak konjunkturu zažívá “komerční” výroba *pervitinu*, a to nejen v malých domácích “varnách”, ale i v slušně vybavených středně velkých laboratořích. Na drogovém trhu se objevuje nová výchozí surovina – efedrin, který je buď odcizován přímo z výrobního závodu ICN Czech republic a.s. v Roztokách u Prahy, anebo dovážen ze zahraničí (Polska, Ukrajiny apod.). Zvyšující se distribuce pervitinu byla základním prvkem vzniku pouličního drogového trhu, na který posléze vstoupily i další drogy. Na výrobce pervitinu navazuje síť dodavatelů surovin a odběratelů, množí se případy nelegálního vývozu této drogy zejména do SRN,

Rakouska a Itálie, kde získal výstižný název „čeko“. Domácí „vařiči“ pervitin vyrábí v poslední době především z běžně dostupných léků jako je např. *Modafen* a *Nurofen*. Laboratoře pro výrobu této drogy jsou velmi jednoduché, proto jsou často přemísťovány na různá místa. Trendem poslední doby je výroba pervitinu v přírodě, kde k zahřívání pro průběh chemické reakce dochází pomocí plynové bomby. V těchto případech je odhalení takto latentní trestné činnosti velmi složité.

Kokain na českém drogovém trhu nepatří mezi rozšířené drogy, vzhledem k vyšší ceně a menší dostupnosti je zneužíván spíše movitějšími lidmi, bohémy a prostitutkami. Pašován bývá jednak tzv. polykači, jimž jsou najatí Jihoameričané nebo občané evropských států, anebo spolu s ovocem, konzervami či kávou ve velkých obchodních zásilkách. Obchod s kokainem organizují zpravidla jihoamerické drogové kartely.

Značně rozšířené je, zejména v různých hudebních klubech, užívání *halucinogenních drog*, především *LSD*, výrazně stoupá obliba *ecstasy*, která postupně zaplavuje diskotéky a “house parties”. U extáze a halucinogenních drog se však často nejedná o klasickou distribuci, ale spíše o vzájemné opatrování a předávání v rámci skupin mládeže, spolužáků, kamarádů, čímž je samozřejmě velmi ztížena dokumentace takového jednání a realizované případy jsou jen špičkou ledovce.

Organizovaný mezinárodní obchod s drogami není stále doménou občanů České republiky, převážný podíl cizinců na této trestné činnosti a zejména jejich působení v naší zemi je zapříčiněno těmito faktory:

- ❑ prohlubující se tržní hospodářství, zvyšující se a méně kontrolovatelný pohyb osob a zboží,
- ❑ nedostatky v legislativě upravující pohyb financí, pobyt a obchodní aktivity cizinců,
- ❑ jednoduchost zakládání krycích firem k praní špinavých peněz a nízké provozní náklady,
- ❑ velmi nízké tresty za drogové delikty,
- ❑ ochota občanů ČR zapojit se do obchodu s drogami za malou odměnu,
- ❑ vysoká pravděpodobnost uchránění majetku získaného z obchodu s drogami před propadnutím.

V druhé polovině 90. let však na drogové scéně v České republice velice razantně rozšiřují aktivity ruskojazyčné gangy. Dochází k ostrým střetům s již etablovanými zločineckými sítěmi, Arabové jsou vytlačováni z pouliční distribuce zejména zakavkazskými

skupinami, které mají vlastní zdroje heroinu z tzv. východní heroinové cesty přes území bývalého SSSR a stahují se do různých podřadných barů, v Praze se nejvíce arabských distributorů soustřeďuje do okolí nám. I.P.Pavlova. Rusové a Ukrajinci ovládají výrobu pervitinu – zajišťují dodávku surovin a výraznou měrou se podílejí i na organizování následné distribuce. Původní zločinecká seskupení opouštějí tradiční sféry působnosti, jednotlivci i skupiny mění sortiment drog podle momentálních možností, západoafrické skupiny se stále ve větší míře věnují obchodu s heroinem, občané bývalé Jugoslávie se opět zapojují i do koncové distribuce více komodit. Na scénu vstupují romští distributoři, napojení na arabské a kosovsko-albánské dodavatele a jejich doménou se stává zejména prodej drog z pronajatých bytů a podřadných barů či heren, na této trestné činnosti participují zpravidla romské rodiny.

V důsledku řady úspěšných operací policejních složek je často krátkodobě paralyzován drogový trh ve větších oblastech, nezřídka však již poptávka po drogách výrazně převyšuje nabídku. Kromě hlavního města, kde je možno sehnat prakticky jakoukoliv drogu a kde vedle sebe působí většina zločineckých skupin domácích, smíšených i složených pouze z cizinců, jsou drogy obrovským problémem např. na Ostravsku, kde velký drogový trh s heroinem způsobil nekontrolovanou expanzi toxikomanie v romském etniku, v severozápadních Čechách, kde mají velký podíl na nelegální výrobě resp. prodeji drog romské a vietnamské gangy, taktéž ve Středočeském kraji, doslova zaplaveném v městech i v malých obcích pervitinem, kde musel být např. k potírání drogové a násilné organizované kriminality ovládané ruskojazyčnými gangy vytvořen speciální dlouhodobý policejní tým.

Celkový charakter současné drogové scény vystihují podklady k výroční zprávě Národní protidrogové centrály “Situace v oblasti drog v České republice v roce 2001” zjišťované činností jejích pracovníků:

- ❑ distributoři drog (dealeři) opouští notoricky známá prodejní místa, tyto operativně mění, zejména na veřejnosti předávku s maximální možnou mírou zastírají,
- ❑ k prodeji konzumentům dealeři využívají tzv. “košťata”, tj. toxikomany, kteří pro ně prodávají za odměnu spočívající v dávce drogy, anebo k sobě připustí pouze jednoho “prověřeného” toxikomana, který provede vybrání finanční hotovosti, transakci a následné rozdělení drogy mezi ostatní toxikomany,
- ❑ tzv. srazy jsou uskutečňovány jen na odlehlých místech s maximální mírou zajištění “ochrany” dealera,

- ❑ nadále se rozšiřuje distribuce OPL z bytů (především Romové) a podřadných heren, které zpravidla již ani k jinému účelu neslouží,
- ❑ velká latence zůstává u tzv. diskotékových drog, konzumovaných mezi mládeží rekreačním způsobem,
- ❑ oblibu získalo zasílání malých dávek drog, zejména hašiše, v listovních zásilkách ze zahraničí,
- ❑ Česká republika nadále zůstává domovskou zemí organizátorů obchodu s heroinem

Koncem roku 2001 se objevily na drogové scéně i další, poměrně neočekávané trendy:

- ❑ objevila se vzrůstající distribuce kokainu klasickou pouliční formou,
- ❑ byl zaznamenán pětinasobný vzrůst ceny heroinu v Praze (až 5000 Kč za 1 gram) z důvodu jeho nedostatku,
- ❑ prudce poklesla kvalita drog (účinná látka je nahrazována stále horšími příměsmi) a běžný je prodej kamínků, omítky, mouky aj. a poptávka zejména po heroinu a pervitinu výrazně převyšuje nabídku.

Lze tedy shrnout, že drogová scéna se rozšířila do všech částí ČR a drogy jsou dnes dosažitelné prakticky na celém území, s určitými regionálními a situačními rozdíly.

2.1.5 Faktory ovlivňující drogovou závislost

Borník (2001, s. 17) uvádí následující faktory:

➤ *Farmakologické faktory drogy*

Mechanismus účinku drog není přesně znám, předpokládá se, že působí na různých úrovních centrální mozkové soustavy, na buněčné a podbuněčné úrovni. Drogy a jejich metabolity se vážou na specifické receptory v mozku, blokují je pro sebe a svou látkovou výměnu a narušují tak vnitřní prostředí buněk, jejich výměnu látkovou, energetické poměry a zprostředkování vedených informací. Důležitým faktorem drog, který je vzájemně rozlišuje, je jejich schopnost penetrace, tj. rychle a účinně působit hlavně na centrální nervovou soustavu. Tato vlastnost je pozorovatelná a srovnatelná jako schopnost vyvolávat intoxikaci a návykovost.

➤ *Formující faktory prostředí*

Je považováno za důležité, kde se člověk s drogou setkává. Doma v rodině se např. setkává s kouřením i s popíjením alkoholu, na diskotékách s nealkoholickými drogami. Zneužívání prášků se může dcera naučit od matky. Čichání těkavých směsí nebo aplikace drog se uskutečňuje spíše v partě a je významné o to víc, je-li parta náhražkou rodiny nebo jejím významným doplňkem. Vliv prostředí a malé společenské skupiny jsou pro formování každého chování, a tedy i pro zneužívání drog, velmi významné.

Nejdůležitějším faktorem prostředí je bezpochyby rodina. Dobrá výchova v rodině je přirovnávána k inkubátoru psychického zdraví. Má vybavit dítě správnou orientací v oblasti hodnot, volby chování v určitých situacích a také odolností proti svodům. Rozpad rodiny bývá mnohdy těžkým stresem pro děti i mladistvé i když to nemusí být hned znát.

➤ *Spouštěcí faktory*

Vliv drogy na osobnost v určitém prostředí a čase se může aktualizovat nebo urychlit negativními prožitky a událostmi. Mohou to být konflikty v zaměstnání, v rodině, v partnerských vztazích. Zvláště závažným podnětem může být ztráta či odloučení od osoby či osob pro život důležitých nebo nepostradatelných, např. úmrtí v rodině nebo rozvod rodičů.

Zvláště významným spouštěcím faktorem může být tlak společenské skupiny na jedince. Ten bývá nejčastěji vyvíjen v kolektivech a ve společnosti či partách mladistvých. Jakmile zneužívání drog zakoření v nějaké skupině, má pak tendenci se v ní šířit.

2.1.6 *Osobnost drogově závislého jedince*

Z řady pozorování a faktů se zdá, že problém zneužívání a závislosti není v droze, ale v člověku, který se neustále cítí být lákán a neodolá svodu ulpívat na jednoduchých a nenamáhavých zdrojích uspokojení. Dříve se soudilo, že jsou osobnosti, které nemohou, nechtějí nebo neumějí zvládat problémy svého života a proto se uchylují k zdánlivému ulehčení jejich řešení pomocí drog. Dnes víme, že drogy zneužívají zcela normální a nehandicapovaní mladiství z důvodu jiných než psychogenních, a víme s jistotou, že čím dříve mladí lidé začínají drogy zneužívat, tím více jsou ohroženi.

Jistá pravděpodobnost sklonu zneužívat drogy existuje u mladistvých, kteří trpí poruchami chování, např. ti, kteří prožili a prožívají velkou zátěž, utrpěli úraz hlavy nebo poškození mozku při porodu, prožili již v kojeneckém věku nebo později zánět mozkových blan, zkrátka všichni, kteří jsou ve své schopnosti autoregulace duševní činnosti oslabeni.

Nepříznivou okolností je nedostatek vytrvalosti, nestálost a neklid, vedoucí již ve školním věku k záškoláctví a selhávání ve škole. Tyto okolnosti však nevedou k zneužívání drog zákonitě či osudově, vždy záleží na výchově a na prostředí, na usměrňování, na životním programu a stylu. Zneužívání drog dětmi a mladistvými významně narušuje a poškozuje proces vyžívání tělesného, duševního i sociálního, což může mít za následek obtížné zapojení se do produktivního života.

2.1.7 Léčba drogové závislosti

Při zneužívání návykových látek se mohou v průběhu akutní i chronické intoxikace vyskytnout duševní změny a poruchy. Jsou to rozklady a deprese, úzkosti, poruchy vůle a zájmu, citová labilita, poruchy pozornosti a soustředění, duševní nemoci - psychózy a vývoj defektních stavů a změn osobnosti - psychopatie, hrozí poruchy intelektu, které mohou vyústit až do stavu předčasného oslabení intelektuálních schopností. Dalším nebezpečím omamných a psychotropních látek jsou různé choroby, které mohou zneužívání drog doprovázet a často také doprovází. Především u nitrožilní aplikace jde o přenos hepatitidy - zánětu jater. V posledních letech se u nás objevil též virus HIV, který se přenáší nejen při injekční aplikaci omamných a psychotropních látek, ale i díky nevybíravým sexuálním kontaktům po odstranění morálních zábran a zodpovědnosti v průběhu intoxikace drogou, nebo při změně charakteru během dlouhodobého užívání drogy. (Bolla, 2002, s. 1362)

Drogy mají škodlivý vliv i na plodnost a na kvalitu plodu. U žen způsobují poruchy menstruací, nemusejí tedy ani zjistit, že jsou těhotné. Zneužívají-li dále drogy, může být plod poškozen již během vývoje v děloze. Pokud žena nepotratí, narodí se dítě defektní po stránce duševní i tělesné. Potíže z odnětí drogy jsou známy i u novorozenců, abstinenční potíže kojenců byly prokázány po porodu žen závislých na heroinu, pervitinu, později i na kokainu. Drogy mohou být velmi škodlivé z hlediska genetických změn, protože jisté dispozice se bezpochyby dědí. Naše zodpovědnost či nezodpovědnost tak určuje kvalitu života dalších generací. (Bolla, 2002, s. 1362)

Mnozí mladiství umírají při akutní intoxikaci drogou, při jejím předávkování. Časté jsou i např. dopravní smrtelné úrazy pod vlivem drogy. Mnohé osoby zneužívající omamné a psychotropní látky umírají nebo jsou invalidní dříve, než se vyvine závislost. Lidé zneužívající tyto látky již od mládí, umírají ve středním věku. Častou příčinou smrti jsou též sebevraždy pod vlivem drog.

U toxikomanů se již v mladém věku projevuje celková sešlost, zchátralost a úpadek osobnosti. Začíná tím, že postižený selhává např. jako řidič, posléze je nepřijatelný pro partnerský vztah, nestačí v práci, je nezodpovědný a nedůvěryhodný atd. Morální degradace drogově závislých se velmi často projevuje také pácháním trestné činnosti za účelem obstarání prostředků na nákup drog.

„Za nějakou dobu (a nemusí být vůbec dlouhá) potřebujete drogy jen proto, abyste se cítili normálně. Pak potřebujete stále víc a víc drog, abyste ten pocit udrželi“.

(Drogově závislý)

Z již uvedeného je zřejmé, že na léčbu drogově závislého jedince je zapotřebí vynaložit nemalé síly a finanční prostředky. Ale ani to nezaručuje úspěchy v léčbě toxikomanů, neboť záleží jen na jejich dobrovolnosti, vůli a chuti skončit se závislostí na drogách. Drtivá většina léčbu ani nepodstoupí nebo jí po krátké době ukončí a vrátí se zpět ke své drogové „kariéře“. Prakticky každá osoba, která jim chce od závislosti na droze pomoci, je pro toxikomana v podstatě nepřítel, který mu chce vzít jeho životní „potěšení“.

Osoby vyléčené z drogové závislosti mají i nadále značné problémy, aby se ke zneužívání omamných a psychotropních látek v budoucnu opět nevrátily, zejména v jakékoliv zátěžové či stresující životní situaci nebo po návratu např. do místa bydliště, kde jsou v kontaktu se známými toxikomany.

2.1.8 Protidrogová prevence

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje prevenci jako soubor intervencí s cílem zamezit či snížit výskyt a šíření škodlivosti účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog.

Primární prevence: předcházení užití u osob, které dosud nejsou s drogou v kontaktu.

Sekundární prevence: předcházení vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají.

Terciární prevence: předcházení vážnému nebo trvalému zdravotnímu nebo sociálnímu poškození v souvislosti s užíváním drog.

Za nejdůležitější je považována prevence primární, která zahrnuje aktivity a intervence směřující k předcházení užívání návykových látek u osob, které ještě s drogou nejsou v kontaktu. Cílem je předejít problémům spojeným s užíváním návykových látek. Programy usilují, aby cílová skupina získala dovednosti a postoje podporující zdravý životní styl.

Borník (2000, s. 94) dále dělí primární prevenci na:

Efektivní primární prevence – odbornou veřejností akceptovaná úroveň poskytovaných služeb, která splňuje zásady efektivní primární prevence a která umožňuje dosáhnutí maximální kvality a efektivity preventivního působení s cílem předcházet problémům a následkům souvisejícím se vznikem závislosti a dalších problémů.

Specifická primární prevence – aktivity zaměřené přímo na primární prevenci užívání návykových látek, tzn., že se jedná o programy zaměřené již specificky na určitou formu sociálně-patologického chování.

Nespecifická primární prevence – veškeré aktivity podporující zdravý životní styl, které nemají přímou souvislost s užíváním návykových látek. Jedná se o aktivity, které obecně pomáhají snižovat riziko vzniku sociálně-patologického chování.

Prevence v komunitě - idea primární prevence v komunitě vychází z principů občanské společnosti posilování schopnosti členů komunity brát za sebe zodpovědnost, zodpovědnost za svůj osud, zdraví i schopnost komunity postarat se o své slabší rizikové spoluobčany, respektive pomoci jim k jejich maximální schopnosti samostatného života. Podstata komunitního přístupu tkví ve vytváření příležitostí k diskusi a spolupráci při řešení problémů a rozvoji komunity mezi představiteli institucí, organizací, spolků, podnikatelského sektoru, občany atd. Jeho smyslem je podporovat člena komunity v tom, aby se také angažoval v předcházení a řešení společných problémů, které se ho týkají. Prevence v komunitě znamená účast členů komunity v rámci prevence drogových závislostí. tzn. při předcházení problémů s návykovými látkami všemi prostředky, které daná komunita může využít.

Proti drogám, které škodí jednotlivci i společnosti, je třeba bojovat všemi dostupnými prostředky a snažit se o snížení jejich dostupnosti a snížení poptávky po nich. Nikdo a nic společnost před škodlivým vlivem drog neochrání, nejsou vyvinuty žádné protilátky proti drogám, žádný „protidrogový inzulin“ zřejmě nikdy nebude vyvinut. I proto je nutné se co nejdříve připojit k mezinárodním preventivním programům a vytvořit i náš vlastní. Včasná prevence se jeví daleko efektivnější než pozdní léčba. Prozatím drogy žádný užitek nepřinesly a nepřinesou, žádná bezpečná droga neexistuje. Pokud společnost nepůjde cestou intenzivní prevence a nebude brzdit expanzi zneužívání drog, nebude pravděpodobně účinná ani řádná represe. Nebezpečí je o to větší, že se drogy staly součástí mezinárodního obchodu a kriminální činnosti. Problémem zneužíváním omamných a psychotropních látek by se měl zabývat především stát. Ten bohužel nechal jeho řešení na různých nestátních organizacích. Z našich daní jsou ročně vynakládány značné prostředky, které tyto nestátní organizace dostávají. O jejich efektivním využití lze, vzhledem k dosaženým výsledkům, s úspěchem pochybovat. Na nezáměrech těch, kterých se to osobně netýká, a také na jejich mlčení spoléhají ti, kdo prevenci zaměňují za péči o experimentátory s drogou a na osoby na drogách již závislé. Za velmi „zdařilé“ lze také považovat tvrzení, že se musíme naučit žít s drogou, drogy jsou nedílnou součástí nové svobody a pro mládež představují nový moderní styl atd. Kam tato situace vede, je možno zjistit z prudce stoupajícího počtu osob závislých na drogách a z nárůstu trestné činnosti s tímto jevem spojené.

Jedním z příkladů přístupu naší společnosti k problému drog a tzv. „prevence“ s ním související může být to, že se již několik let naši zvolení zástupci pokouší, a vedou o tom velmi „plodná“ jednání, zřídit v obvodě Prahy 1 tzv. Centrum aplikace injekčních uživatelů drog. Tedy místnost, kde si pod dozorem lékařů budou toxikomané injekčně aplikovat pervitin či heroin. Jeden z propagátorů tohoto zařízení se vyjádřil, že by zde toxikomané v budoucnu měli dostávat drogu zdarma. Se kterou větví drogové mafie uzavřou smlouvu o jeho dodávání drog se zatím nehovořilo. Dovolují si domnívat se, že takovéto „řešení“ drogové problematiky a závislosti nemá s tolik propagovanou prevencí nic společného.

O nutnosti okamžitého řešení svědčí narůstající počet mladých lidí, kteří už mají zkušenosti s drogami, a také počet úmrtí po jejich požití. Jen v Praze zemřelo například v roce 1999 po požití omamné a psychotropní látky 91 osob. Zde je nutno uvažovat o poměrně velké latenci. Skutečný počet zemřelých uživatelů drog v uvedeném roce se jen na území Prahy odhadem pohybuje v rozmezí 150-200 osob. Pokud se jedná o drogovou kriminalitu, uvádí Český statistický úřad, že je v ČR ročně zobchodováno celkové množství ilegálních narkotik

za 7 miliard korun. Drogovou kriminalitu odborníci odhadují na 25 až 30 miliard korun.“ K tomu snad není nutné více dodávat, možná se jen ptát, kdy se konečně dočkáme jak účinné prevence, tak i represe.

2.2 Sociální vývoj jedince

2.2.1 Společenské normy a deviace

Každá společnost se řídí určitými normami. Na úrovni celospolečenské jsou to především normy právní, které jsou závazné pro všechny její členy a tím mají celospolečenskou platnost. Jsou to zákony, vyhlášky a jiné právní předpisy. Skupiny, které mají z hlediska společenského odlišné nebo zcela protikladné normy, hodnoty i morálku jsou označovány jako sociálně deviantní nebo sociálně patologické. (Sochůrek, 2001, s. 14)

Sochůrek (2001, s. 14) dělí sociální normy na **společenské návyky, mravy, zákony a tabu**.

- **Společenské návyky** jsou charakterizovány jako názor, co se ve společnosti sluší a co nesluší. Kdo tyto návyky dodržuje, je pokládán za slušného člověka, kdo porušuje za neslušného, nevychovaného. Při nedodržení jsou sankce nejslabší.
- **Mravy** určují, co je v dané společnosti mravné a co nemravné. I když v mnoha případech je porušení morálky zároveň porušení právní normy, většinou tomu tak není a tomu, kdo mravy porušuje hrozí sankce od skupiny, od veřejného mínění.
- **Zákony** jsou předpisy, jejichž nedodržování je sankcionováno institucionalizovaně (soudy, správními orgány apod.)
- **Tabu** spojujeme převážně s tím, co je v dané společnosti v největším rozporu se společenskou morálkou. Jsou to např. incest nebo kanibalismus.

Vedle norem právních a morálních, které mají charakter regulativní, existuje v každé společnosti hodnotový systém. Ten má vytvořen jak společnost, tak každý jedinec. Základem hodnot jsou potřeby. Ty rovněž udávají pořadí hodnot u každého člověka. Hodnoty a zejména jejich pořadí jsou v různé časové rovině různé, i když jsou hodnoty, které většina lidí prakticky beze změn vyznává celý život.

2.2.2 Poruchy chování dětí a mládeže

Sochůrek (2001, s. 20) dělí tyto poruchy následovně:

➤ Neagresivní poruchy chování

- **Lhaní** – lež musíme posuzovat s ohledem na věk dítěte, svůj význam z hlediska možné poruchy chování má až ve školním věku. Lži dělíme na smyšlenky (konfabulace), bájevíou lhavost a pravou lež.
- **Záškoláctví** – jeho příčinou je strach dítěte zpravidla z neúspěchu a následného trestu, často je též motivováno odporem dítěte ke škole, např. proto, že zde musí přijmout určitý stupeň kázně. Někdy je motivem i únik od šikanujících spolužáků. Obecně lze říci, že záškoláctví se dopouštějí děti, které nemají dostatečnou schopnost obrany proti zátěži. V období středního školního věku dochází k záškoláctví v partě, často v důsledku obdivu či z donucení.
- **Útěky z domova a toulky** – jedná se o únikové chování, které je však závažnější, než záškoláctví, protože jde o únik z rodinného prostředí, které by pro dítě mělo být místem jistoty a bezpečí. Útěky jsou zpravidla děleny na impulsivní (většinou jde o impulsivní reakci dítěte na zátěžovou situaci), plánované (dítě útěk plánuje a připravuje se na něj, dlouhodobě o něm přemýšlí. Jde zpravidla o reakci na dlouhodobou zátěž), opakované (při déletrvajících problémech v rodině) a toulání (v podstatě jde o období opakovaných útěků. Základní rozdíl je v době trvání, kdy toulky jsou zpravidla několikadenní a mohou trvat i několik týdnů až měsíců. V pozdějším věku je často spojeno s členstvím v partě. Při toulkách se často jejich členové živí krádežemi nebo prostitucí, často zneužívají drogy)
- **Krádeže** – o krádeži můžeme hovořit až tehdy, kdy je dítě s to pochopit, že mu něco nepatří, že to není jeho a tudíž si to nesmí bez dovolení či zaplacení vzít. Hlavním kritériem pro posouzení z hlediska sociálně patologického je pak způsob provedení krádeže.
- **Zneužívání drog** – jedná se, především mezi mládeží, o rozšířený celospolečenský problém. Při zneužívání omamných a psychotropních látek vzniká více či méně závislost, a to jak psychická, tak později i fyzická. Zneužívání drog je především v pozdějším školním věku nejčastějším důvodem k záškoláctví, útěkům z domova, krádežím apod.

- Mezi **agresivní poruchy chování** patří *vandalismus, týrání a šikana*

2.2.3 Rodina

Volně podle Sochůrka (2001, s. 32-41).

Rodina je chápána jako základ společnosti, jako primární základní skupina, ve které probíhá socializace jedince, formuje se jeho osobnost, normativní a hodnotová sféra, rozvíjejí se emoce, vůle schopnosti, dovednosti a návyky. Specifický problém tvoří upjaté rodinné prostředí, kdy rodiče buď kladou na dítě nepřiměřené nároky nebo naopak dítě není vůbec usměrňováno, jeho špatné chování je tolerováno a není sankcionováno. Za neúspěch ve škole mohou učitelé, prohršky se řeší přes známé nebo osobním vlivem apod. Rozhádané a disharmonické rodinné prostředí však zároveň nepřímo spoluvytváří či akceptuje nebo naopak nedostatečně koriguje negativní vlastnosti osobnosti dítěte. Časté hádky rodičů, alkoholismus, či drogová závislost, dokonce fyzické útoky mezi rodiči – to jsou vzory, které mladý člověk přenáší na sebe a odnáší si je do života. Rodina je pro dítě základní sociální skupinou, reguluje a uspokojuje jeho potřeby, vytváří mu zázemí, rodiče se stávají pro dítě prvními sociálními vzory, které se snaží napodobovat. Zároveň předávají dítěti své zkušenosti a názory a vytvářejí v něm určitý systém hodnot, norem a zábran. Rodina určuje i další sociální skupiny, do kterých se jedinec zařadí, a to zpravidla na základě sociálního statusu rodiny.

Úroveň výchovy v rodině je ovlivňována dvěma skupinami faktorů – **kvalitativními** a **kvantitativními**. Tyto faktory se vzájemně prolínají a často i podmiňují.

- **Kvalitativní** stránku tvoří vztah rodičů k dítěti, kvalita jejich výchovného působení, vzdělání, sociální status rodiny. I vysoký sociální status rodiny může negativně ovlivňovat kvalitativní faktory. Náročné povolání jednoho nebo dokonce obou rodičů, veřejné funkce apod. sice zvyšují sociální status rodiny, ale na druhé straně snižují množství času, který může rodič dítěti věnovat.
- **Kvantitativními** faktory označujeme množství času, které rodiče dítěti věnují, hmotné zabezpečení rodiny apod. Není pochyb o tom, že neúplné, rozvrácené, či jinak narušené či defektní rodiny jsou výrazným kriminogenním faktorem. Děti jsou od útlého věku voděny do pochybných restaurací, účastní se večírků dlouho do noci, jsou svědky hádek a různých výstupů mezi rodiči apod.

Rodinu lze definovat jako primární malou skupinu, která je narození od jiných skupin charakterizována trvalostí, má dlouhou minulost, žije v přítomnosti a je orientována do budoucnosti. Mezilidské vztahy v rodině jsou charakterizovány zvláště silnou emoční kvalitou a intimitou. Ze širšího společenského pohledu je možné rodinu definovat jako instituci, které společnost ukládá konkrétní úkoly, na jejichž plnění poskytuje právní ochranu. Souhrnně se dá rodina charakterizovat jako „institucionalizovaná biosociální skupina“, tvořená přinejmenším ze dvou dospělých členů odlišného pohlaví, mezi nimiž neexistují pokrevní pouta, a z jejich dětí.

Vztahy mezi manželi, mezi rodiči a dětmi jsou výrazně emočně zbarvené, intimní, za dobrých podmínek převážně pozitivní. Dále jde o vztahy difúzní (je důležitá celá osobnost jednotlivých členů, do rodiny se promítá každý jednotlivý znak chování) a partikulární (jednotliví členové rodiny jsou posuzováni subjektivně, důležitou roli hrají vlastní postoje a očekávání). Vztahy v rodině jsou určovány spíše kvalitou než výkonem.

Základní rodinná jednotka, složená z rodičů a jejich dětí, které jsou na rodičích závislé, je označována jako rodina nukleární (přírozená, bezprostřední, elementární, biologická). Rodina, různě propojená do sítě ostatních příbuzenských svazků, se nazývá rozšířená (extendovaná). Základní funkce rodiny vyplývají z cílů společnosti, což je především zajištění podmínek pro biologické přežití a zajištění podmínek pro sociální přežití (předávání kulturních a společenských řádů z generace na generaci).

Rodina by měla plnit čtyři základní funkce, a to funkci reprodukční (zajistit zrození dětí), socializační (zajistit výchovou začlenění dětí do společenské a kulturní struktury), emocionální (zajistit podmínky pro emoční uspokojení všech členů rodiny) a funkci ekonomickou (postarat se o výživu a hmotné zajištění rodiny). Pokud rodina některou z uvedených funkcí neplní, hovoříme o rodině sociálně slabé, problémové, v krajním případě o rodině disfunkční.

Citové vztahy v rodině vznikají na základě vzájemné závislosti jejich členů. Děti jsou odkázány na péči a pomoc rodičů, rodičům jsou zase děti smyslem a náplní života. Ze vzájemné vazby vyplývá cit sounáležitosti, který se obvykle uchovává po celý život. Z hlediska sociální psychologie mají vztahy vytvořené v rodině největší vliv na naši psychiku a z hlediska trvání jsou v lidském životě nejdelší.

Má-li rodina plnit své funkce přiměřeně a uspokojovat všechny potřeby svých členů, má-li zejména zajistit plný harmonický vývoj dětí, pak zde musí existovat účinný způsob komunikace mezi všemi jednotlivými členy. V rámci interakce by si měli dospělí i děti v rodině sdělovat potřebné informace o svých pocitech. V rodině je důležitá výměna zkušeností a vzájemný pocit jistoty. Je třeba se též naučit navzájem vyjadřovat souhlas a nesouhlas, nacházet rozpory a řešit konflikty.

Nesprávné typy rodinné výchovy:

Autoritativní výchova – příliš přísná autoritativní výchova se zakládá na zdůrazňování nadřazenosti rodičů a na podřízenosti dítěte. Dítě nesmí jednat samostatně, musí plnit příkazy a na slovo rodiče poslouchat. Při takové výchově často chybí i kladné city a náklonnost ze strany rodičů. Takový přístup vyvolává v psychice dítěte nesamostatnost, pasivitu, ustrašenost a zakřiknutost. U dítěte aktivnějšího typu může naopak vypěstovat návyk, že se až příliš naléhavě prosazuje v nárocích na seberealizaci, pozdějším životě se může projevovat až sobecky, s přehnanou agresivitou a vzdorovitostí.

Úzkostlivá výchova – v celkovém zacházení rodičů s dítětem se výrazně projevuje strach o jeho zdraví, bezpečnost, celkový vývoj a uplatnění. Výchovné působení rodičů spočívá v neustálých výstrahách, upozorňování, poučování apod. Dítě se omezuje ve volném a samostatném jednání. Takové dítě je potom ustrašené, nesamostatné a ve srovnání s ostatními někdy i vývojově zaostalé.

Příliš povolná výchova – rodiče až nezdravě citově lpí na dítěti, jsou na něm citově zcela závislí. Každé jeho jednání předem omlouvají, ničím je neomezují, nekladou požadavky ani normy, odstraňují mu z cesty i ty nejmenší překážky, bezvýhradně se mu věnují. Takové dítě má např. ve škole velmi těžkou pozici, neboť naráží při prosazování svých požadavků na odpor vrstevníků a dostává se do konfliktů.

Perfekcionalismus v rodině – je charakterizován přehnanou snahou o dokonalost. Rodiče mají na dítě vysoké nároky, které jsou většinou neúměrné jeho reálným možnostem a schopnostem. Rodiče nutí dítě k aktivitě, pěstují jeho ctižádostivost, podporují touhu být první a vyniknout. Průměrné a normální výkony posuzují kriticky a tím u dítěte vytvářejí nesprávný postoj k sobě samému i k ostatním. Takový jedinec bývá často přetížený, unavený, bez normálních dětských činností, deprimovaný a znechucený při sebemenším neúspěchu.

Nedostatečná výchovná péče – projevuje se zejména tam, kde se narodilo dítě jako nežádoucí, v rozhádaných manželstvích, v neúplných rodinách apod. Dítě však může být zanedbáváno i v rodinách dobře situovaných a na pohled spořádaných. Zde se rodiče dítěti nevěnují, aby nemuseli omezovat své společenské ambice a zájmy. V rodinách, kde je z jakéhokoli důvodu zanedbávána péče o dítě, se může dítě dostat až do stavu psychické deprivace.

2.2.4 *Parta*

Jedná se o časově stálější skupinu lidí, kteří se sdružují na základě určitých společných potřeb, názorů a zájmů. Soustřeďují se zde nejvíce mladí lidé. V průběhu dospívání klesá závislost mladého člověka na rodičích, oslabuje se jejich vliv, stejně jako se oslabuje vliv školy a obecně názoru dospělých. Lze říci, že čím menší vliv má na mladého člověka rodina a čím menší je autorita rodičů, tím větší má vliv negativní parta. Mladý člověk pozoruje a citlivě vnímá rozpory mezi činy a slovy, skutečností a ideály. To vede často k velmi okázalému pohrdání životními zkušenostmi rodičů a hodnotami uznávanými dospělou populací. (*Sochůrek, 2001, s. 46*)

2.2.5 *Charakteristika dospívání*

Volně podle Švingalové (2002, s. 39-42)

Jde o dynamické, náročné, přechodné období mezi dětstvím a dospělostí. Na počátku této vývojové fáze jde o dítě, později o dospívajícího a na jejím konci o dospělého jedince. Jednotlivé etapy dospívání nejsou přesně věkově ohraničené, neboť mezi jedinci se vyskytují značné interindividuální rozdíly – z hlediska pohlaví, výšky, vzhledu, ve vývoji sekundárních pohlavních znaků, v sociální i morální zralosti atd. Období dospívání lze charakterizovat na jedné straně jako úsek vymezený prvními známkami zrání a akcelerací růstu, na straně druhé dovršením plné pohlavní zralosti a dokončením tělesného růstu. Současně se zráním tělesným dochází nerovnoměrně i ke zrání psychickému a sociálnímu. Jedná se o změny pubertální, kdy dochází ke značné diskrepanci mezi změnami somatickými, psychickými a sociálními.

Dále dochází ke změně tělesných proporcí, zejména k růstu končetin. Disproporce vzrůstu mění motorickou koordinaci pohybů, chůze bývá klátivá, pohyby poněkud neobratné. Jedinci

začínají více přemýšlet o sobě, začínají si utvářet svůj vlastní názor, přestávají bezvýhradně souhlasit s dospělými a prosazují své já. Vznikají nesrovnalosti s rodiči. Zájmová činnost se prohlubuje a specializuje, zájmy jsou obvykle v úmyslném odporu ke škole a dalším povinnostem. V pubertě nabývá na důležitosti z hlediska sociálních vztahů potřeba párového intimního homogenního přátelství, což skupina již neuspokojuje. Přátelství chlapců je založeno na stejných zájmech a činnostech, přátelství dívek na hlubší emoční náklonnosti.

Pubescent často nerozumí sám sobě, svoje chování racionalizuje. Je hyperkritický ve vztahu k sobě na základě zvýšeného sebezpozorování, nespokojený se svým vzhledem i vlastnostmi, které se pokouší změnit. V adolescenci pak probíhají především změny psychosociální. V oblasti sociálních rolí se žák stává studentem. Na konci tohoto období se stává dospělým jedincem, a to jak po biologické, tak i obvykle po psychosociální stránce. Období dospívání je emancipací od rodiny, snahou po osamostatnění. V tomto období zaznamenáváme hyperkritičnost k autoritám a odmítání jejich kontroly. Na druhé straně dochází k nekritickému přijímání nových vzorů a životních cílů. Přes tyto problémy si běžně dospívající udrží pozitivní citový vztah k rodičům.

2.2.6 Rizikové a problémové chování

Volně podle Matouška (1993)

I když základní charakteristikou pozdějšího období dospívání (adolescence) již nejsou konflikty, zvraty a krize, skutečností zůstává, že je to velmi citlivé období pro rozvoj tzv. rizikového a problémového chování. To může být v zásadě dvojího druhu. Jednak se týká poškozování zdraví adolescentů (tělesného či duševního), ve druhém významu je rizikové a problémové chování adolescentů spjato s ohrožením společnosti, tj. negativním vlivem a újmou druhých lidí. Mezi oblasti problémového chování se tak nejčastěji zařazují:

- predelikventní chování a páchání trestné činnosti,
- agrese, násilí, šikana a týrání,
- užívání drog (včetně alkoholu a kouření),
- sexuální rizikové chování (včetně předčasného mateřství a rodičovství),
- poruchy příjmu potravy,
- sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy.

Potvrzuje se, že pro predikci problémového chování je nejdůležitější sociální strukturou rodina. Význam má vzdělání a zaměstnání obou rodičů, rovněž jejich začlenění do dalších sociálních struktur. Rodiče ovlivňují chování svých dospívajících dětí v mnoha směrech. Je zřejmé, že především fungují jako modely chování. Také hlavní socializační vlivy, tj. tvorba hodnot a norem, se týkají rodiny. S projevy rizikového a problémového chování souvisí dlouhodobě převládající rodinné klima, názory, přesvědčení a postoje obou rodičů. Zvláštní význam má rodičovská tolerance k deviantnímu chování a vliv na chování dítěte.

Bezprostřední vliv rodinného prostředí je třeba odlišovat od vnímání a hodnocení tohoto prostředí z pohledu adolescenta. Například rodiče adolescentů – konzumentů drog jsou často vnímáni buď jako odcizení (bez vzájemné komunikace, jako lidé, kteří „mají svých starostí dost“, případně kteří deklarují nezájem o své děti), nebo naopak jako hyperprotektivní (přehnaně kontrolující, dotěrní, vyvolávající pocity viny). Vnímaná míra rodičovské podpory a kontroly je konfrontována s podporou a vlivem vrstevníků, přičemž je důležité zda vlivy rodičů a vlivy kamarádů jsou vnímány jako kompatibilní, či jako vzájemně neslučitelné. V průběhu adolescence se zvyšuje vliv vrstevníků, přičemž důležité jsou zájmy kamarádů a jejich kontrola ze strany rodičů. Třetí socializačním faktorem jsou masmédia, konkrétně vliv televize, ale i např. počítačových her apod. Potřeba sociálního ocenění a prestiže je klíčová při utváření sociální identity dospívajících. Necítí-li se dospívající patřičně oceněn v běžných skupinách (rodina, školní třída, skupina kamarádů apod.), může jeho potřebu sociální hodnoty saturovat např. skupina delikventů či náboženská sekta apod. Neprokázaný je zatím viditelnější vliv sociální nerovnosti na rizikové chování dospívajících. Ukazuje se však, že jsou-li rodiče orientováni především na vlastní kariéru, projevují menší zájem o skutečné potřeby, postoje a hodnoty svých dospívajících dětí. Dále je třeba vidět, že některé projevy problémového chování, které jsou nyní zjevné, byly v minulosti latentní nebo pečlivě skrývané (projevy rasových a nacionalistických postojů, problematika drog).

V současnosti jsou již v dospělosti ročníky českých adolescentů, které prožili své dospívání ve změněných společenských podmínkách. Od svých předchůdců z minulých let se odlišují řadou svobod – v projevu, názorech, hodnotové orientaci, cestování apod. Ve větší míře než jejich předchůdci však musí brát na sebe tíhu rozhodování a zodpovědnosti za sebe samého. Svobodná volba životního stylu je však komplikována zhoršujícími se materiálními a ekonomickými podmínkami, včetně zvyšující se nezaměstnanosti. Současní dospívající se v partnerských vztazích chovají jinak než jejich předchůdci, např. odkládají sňatek na pozdější dobu, stejně tak narození dětí. Přílišná svoboda dospívajících, kterou jim poskytují

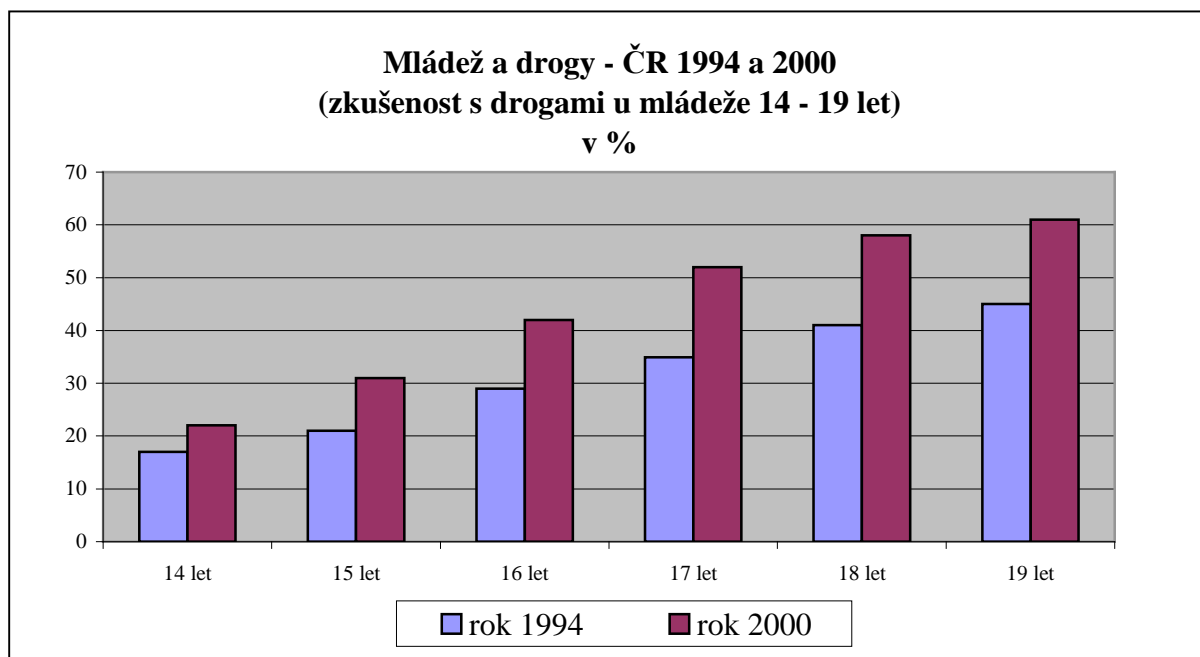
např. rodiče věnující se své kariéře nebo společnost, vede k závadovému a později v mnoha případech i kriminálnímu chování. V případech, kdy tito mladí lidé nemají žádné povinnosti a zájmy, dochází u nich ke kumulování volného času, ve kterém se společně s ostatními „nudí“. V takových případech vyhledávají nové zážitky a vzrušení v negativních a nenáročných aktivitách, jako je alkohol, kouření, zneužívání drog, hraní automatů apod. Z důvodu vyšších finančních nároků později dochází k páchání trestné činnosti.

2.2.7 Volný čas mládeže

Z dostupných zveřejněných výzkumů je patrné, že mladí lidé tráví stále méně volného času například aktivní sportovní či kulturní činností. Stále více dávají přednost činnostem, které je nestojí přílišnou námahu. V současné době jsou oblíbeny především počítačové hry a sledování televize či videa. Především mladí lidé, kteří bydlí ve větších městech v panelových domech, dávají před aktivní či registrovanou sportovní nebo jinou zájmovou činností přednost partě a necíleným toulkám po městě, zejména v případě, že takový jedinec nemá jiné zájmy a aktivity. Zde má parta často negativní vliv i na do té doby bezproblémového jedince. Dochází zde zejména k takovým negativním vlivům jako je kouření, pití alkoholu a v nemalé míře i k zneužívání omamných a psychotropních látek a jedů. Za krátkou dobu si mladý člověk, který nemá jiné zájmy, vytvoří na drogu psychickou závislost a začne se dopouštět různé trestné činnosti z důvodu obstarání finančních prostředků na nákup těchto látek. Popsané skupiny mládeže s velkou oblibou tvrdí, že nemají možnost jiných např. sportovních aktivit.

2.2.8 Zkušenost mládeže s nealkoholovými drogami

Je patrné, že v sedmnácti letech již má za sebou svůj „křest drogou“ každý druhý mladý chlapec či dívka. Ve srovnání roku 2000 s rokem 1994 se zkušenost s drogou nejen posunuje do mladších ročníků, ale všechny věkové kategorie, včetně čtrnáctiletých, vykazují vyšší podíly uživatelů. Zhruba polovina těch, kterým je šestnáct a půl roku, má zkušenost s drogou, tedy každý druhý. V roce 1994 nebylo užívání tolik rozšířené ani mezi devatenáctiletými. V období let 2000 až 2005 již tak prudký nárůst nevykazuje. Klesá však věk prvokonzumentů. Nejvíce zneužívanou nealkoholovou drogou je marihuana, za ní následuje extáze a metamfetamin – pervitin. (Borník, 2001, s. 30)



Graf č. 1

(Zdroj: Hygienická stanice hl. m. Prahy, 2000)

Graf č. 1 ukazuje nárůst mládeže, která má osobní zkušenost s drogami. Je zde viditelný nárůst jak u zvyšujícího se věku, tak i oproti roku 1994.

Zkušenost středoškoláků s drogou ve věku 17 - 18 let - Srovnání ČR v roce 1994 a 2000
(% respondentů, kteří alespoň jedenkrát užili drogu)

Droga	1994 v %	2000 v %	Změna v užívání drogy
Marihuana	33,2	47,5	nárůst o víc než třetinu (+ 43 %)
LSD	6,5	9,4	nárůst o víc než třetinu (+ 45 %)
Pervitin	3,0	7,3	víc než dvojnásobek (+ 142%)
Kokain	1,4	2,0	nárůst o víc než třetinu (+ 43 %)
Heroin	0,9	2,4	téměř trojnásobek (+ 167 %)
Extáze	-	8,3	(v r. 1994 nezjišťováno, v r. 1997 = 5,0 %)
Počet respondentů	2 107	5 501	

Tabulka č. 1

(Zdroj: Borník, 2001, s. 31)

Tabulka č. 1 porovnává zneužívání jednotlivých druhů drog středoškoláky ve věku 17-18 let v roce 1994 a 2000. Je zde patrný nárůst u všech druhů omamných a psychotropních látek.

3. Praktická část

3.1 Cíl práce

Cílem praktické části této práce je:

- Zmapování drogové kriminality v České republice a v jednotlivých regionech, z pohledu specialistů Policie ČR.
- Ustanovení mládeží nejčastěji zneužívaných nealkoholových drog v České republice a ve vybraném městě, kterým je v tomto případě Mladá Boleslav.
- Provedení průzkumu na základních a středních školách v uvedeném městě, za účelem zjištění podílu žáků, kteří již mají osobní zkušenost s omamnými a psychotropními látkami.
- Zjištění poklesu či nárůstu počtu experimentátorů s omamnými a psychotropními látkami, porovnáním žáků základních a středních škol v Mladé Boleslavi.
- Vytvoření kazuistiky ukazující na příčiny a následky drogové závislosti.

3.2 Stanovení hypotéz

- 1) Lze se domnívat, že drogová kriminalita bude nejvíce rozšířena v hl. m. Praze, přičemž jednotlivé regiony toto město budou, i když v menším měřítku, v podstatě kopírovat.
- 2) Lze usuzovat, že mládeží nejčastěji zneužívanou nealkoholovou drogou bude marihuana, extáze a pervitin.
- 3) Lze se domnívat, že z řad žáků základních škol v Mladé Boleslavi bude mít osobní zkušenost s omamnými a psychotropními látkami maximálně 10 % respondentů, přičemž se bude vždy jednat o marihuanu. U žáků středních škol tento podíl naroste na maximálně 25 %, kdy se bude jednat především o marihuanu, méně o LSD či extázi, výjimečně o pervitin. Přitom lze předpokládat, že s drogou experimentující žáci uvedených škol, budou pocházet ze sociálně slabých či rozvrácených rodin.
- 4) Lze usuzovat, že kazuistika potvrdí prací zjištěné skutečnosti a napomůže vytvoření účinného návrhu opatření pro návrat do života bez omamných a psychotropních látek.

3.3 Policie ČR a drogová trestná činnost

Čerpáno ze zjištěných a postupně uveřejňovaných informací od pracovníků Národní protidrogové centrály Policie ČR, včetně výročních zpráv, a z osobních profesních zkušeností.

3.3.1 Obecná charakteristika v oblasti drog

Specialisté služby kriminální policie a vyšetřování Policie ČR působí na celém území České republiky a mezi jejich hlavní úkoly patří vyhledávání, odhalování, dokumentace a vyšetřování drogové kriminality. Vrcholným odborným článkem je Národní protidrogová centrála (NPC). Vzhledem k současné organizační struktuře výkonných pracovišť NPC - centrálních v Praze a expozitur v sídlech správ krajů Policie ČR (Českých Budějovicích, Plzni, Ústí nad Labem, Hradci Králové, Brně a Ostravě) lze účinněji reagovat na strukturu a dynamiku organizovaného zločinu v České republice, který v současné době nejen využívá nejmodernějších komunikačních technologií, ale velmi rychle se přizpůsobuje nové situaci v Evropě po vstupu České republiky a dalších zemí do Evropské unie. Rozšíření EU přineslo a do budoucna bude nadále přinášet stále významnější odbourávání bariér mezi národy Evropy, ale ruku v ruce s těmito pozitivními prvky lze očekávat i prohlubování aktivit organizovaného zločinu v mezinárodní sféře. Oblast nedovolené výroby a obchodu s drogami je velmi rozmanitou, strukturovanou, dynamickou a velmi nebezpečnou formou organizované kriminality a vzhledem k jejím fatálním důsledkům – devastaci zdraví desítek lidí a tvorbě obrovských nelegálních zisků, může významně ohrozit i samotné základy demokratické společnosti. Vyhledávání, odhalování a zejména dokumentace a procesní dokazování takové trestné činnosti je velmi komplikované, zdlouhavé a kromě profesionality a vysokého nasazení pracovníků bezpečnostních složek vyžaduje neustále pružné reakce a změny nejen v oblasti forem a metod policejní práce, ale i v systému organizace, řízení a preventivní činnosti v rámci Policie ČR.

Charakteristika současného stavu v oblasti zneužívání drog a drogové kriminality v České republice Situaci v oblasti zneužívání nelegálních návykových látek a drogové kriminality na území České republiky v roce 2004 lze charakterizovat zejména následujícími skutečnostmi:

- ❑ Omamné a psychotropní látky (OPL), především marihuana, extáze a pervitin, jsou rozšířeny i do menších měst a obcí, mezi velkou částí mládeže již není kouření marihuany považováno za užívání drog, ale naopak za součást běžného života a formu relaxace.
- ❑ V souvislosti s ustálenou a tendenční medializací drogového problému v České republice, jako např. dělením drog na měkké a tvrdé či podpoře některých aktivit hraničících s trestným jednáním, jako orientačního terénního testování tablet extáze na přítomnost látky MDMA, dochází především u mladých lidí ke zvyšování tolerance zejména k marihuaně a extázi.
- ❑ I přes dílčí úspěchy protidrogové politiky České republiky v oblasti prevence a represe, jako zastavení nárůstu uživatelů drog s nejzávažnějšími zdravotními riziky (heroinu, pervitinu), se zneužívání konopných drog a extáze stává stále větším sociálním problémem společnosti.
- ❑ Zvyšuje se počet odhalených hydroponních pěstíren tzv. scunku - marihuany s vysokým obsahem účinné látky THC.
- ❑ V některých oblastech republiky, především na severu Čech a v Ostravské průmyslové aglomeraci, neklesá počet uživatelů těkavých látek, objevují se experimenty s novými běžně dostupnými látkami typu Poppers, Speed 8 apod.
- ❑ V souvislosti se vstupem České republiky do EU lze nadále očekávat zvyšování propustnosti hranic i pro nelegální zásilky drog v důsledku zrušení celních kontrol.
- ❑ Pachatelé nejen organizované trestné činnosti z důvodu ztížení jejich odhalení věnují značné úsilí změnám způsobů páčání trestné činnosti.
- ❑ Organizovaná trestná činnost v oblasti obchodu s OPL v České republice, páchaná jednotlivými etniky a národnostními menšinami, se vyznačuje značnými specifiky, operativní výměnou komodit s cílem zvyšování zisků, užíváním násilí apod. a její odhalování je za současného nezměněného stavu azylové a migrační politiky České republiky velmi komplikované.
- ❑ Zajišťování majetku pocházejícího z trestné činnosti se stalo pozitivním a důležitým opatřením v rámci dokumentování trestné činnosti v oblasti drog.

- ❑ Zvýrazňují se stále větší rozdíly v kvalitě jednotlivých drog v závislosti na určité úrovni distribuční sítě, nejnižší kvalitu (obsah účinné látky) vykazují OPL zajištěné u osob z řad romského etnika a Vietnamců, naopak stoupá obsah účinných látek v dovážených zásilkách ze zahraničí.
- ❑ Prohlubují se konspirativní opatření ze strany výrobců a distributorů OPL, dochází k držení minimálního množství drogy, k využívání nezletilých distributorů, tzv. mrtvých schránek apod.
- ❑ Zločinecké struktury využívají nadále pro komunikaci nejnovější techniku, internet, jednání jsou odkázána na osobní styk, řada pachatelů užívá současně více telefonních stanic, zejména mobilních přístrojů, anebo v mobilním telefonním přístroji střídá různé SIM karty s předplaceným hovorným a využívá služeb všech provozovatelů mobilních sítí současně apod.

3.3.2 *Obchodování s drogami*

- Obchod s heroinem

Hlavní postavení na území České republiky v obchodu s heroinem si stále udržuje kosovoalbánská komunita. Dochází však k výraznějšímu propojení s osobami z Bulharska, Chorvatska, Bosny a Hercegoviny, Albánie a Turecka, a to zejména v souvislosti s využíváním kurýrních cest. Byly zaznamenány rostoucí aktivity tureckých zločineckých struktur, které využívají Českou republiku zejména jako tranzitní zemi pro obchod s heroinem, případně jako zemi ve které dochází k dělení velkých zásilek na menší, které následně putují do cílové země. U zadržených zásilek heroínu (i ve vztahu k distribuci do zahraničí) se podstatně snížila koncentrace obsahu účinné látky ve směsi, zásilky jsou převáženy v malém množství cca okolo 1 až 3 kilogramů. Tímto způsobem jsou snižovány finanční ztráty při jejich zadržení.

- Obchod s kokainem

Hlavní pozorovatelnou změnou je trend k většímu počtu menších zásilek zasílaných z Jižní Ameriky. Ty nahrazují velké, stokilogramové i větší zásilky v obchodních nákladech, které byly typické pro dřívější období. Jako obnovený fenomén se v současné době jeví dovoz

kokainu do České republiky v trávícím traktu. Na této činnosti se podílejí občané ČR ze sociálně slabších skupin obyvatelstva. Kokain je dovážen z Nizozemska a jeho bývalých kolonií a zdrojových oblastí Jižní Ameriky. Postupně vzrůstá obliba kokainu i v širším okruhu uživatelů a lze očekávat, že poptávka po něm časem způsobí snížení jeho pouliční ceny a nárůst uživatelů se bude nadále zvyšovat. V poslední době je zaznamenán nárůst zásilek kokainu po tzv. Balkánské cestě, které vypravují etničtí Albánci nebo Turci.

- Obchod s cannabisem

U marihuany se obsah THC (účinné látky) v rostlinách zvyšuje, napomáhá tomu jednak stále větší kvalita kříženců rostlin, ale i zlepšené možnosti pěstování, zejména hydroponním způsobem. Semena lze objednat přes internet z Nizozemí, případně je přímo z této země dovézt. S otevřením hranic v rámci Evropské unie se obecně zvýšila poptávka po kvalitní a cenově dostupné marihuaně, proto se pěstitelé v České republice musí přizpůsobovat těmto trendům. S rozvojem trhu došlo i ke zvýšení nabídky pomůcek k hydroponnímu pěstování rostlin, které jsou zneužívány k pěstování marihuany. V loňském roce policisté zajistili celkem tři hydroponní pěstírny marihuany v okolí Prahy, které patřily skupině osob, zabývajících se obchodem s OPL a zbraněmi. Pěstírny byly na vysoké úrovni, odhadované náklady, které pachatelé museli vynaložit do jejich vybavení, jsou odhadovány na cca 2 miliony Kč. Některé současné poznatky ukazují i na vzrůstající dovoz hašiše do Evropy z Asie, zejména z Nepálu, Indie a Thajska, na kterém i v úrovni organizátorů participují občané ČR.

Akce „MAUR“

V souvislosti s přípravami a konáním nepovolené technoparty CzechTek byl 2. srpna 2004 v nočních hodinách v Praze zadržen 25letý občan Slovenské republiky, trvale pobývajícím na území ČR. Zadržený muž propašoval ve svém zažívacím traktu v průběhu 14 dní ze Španělska necelý kilogram hašiše. Část drogy prodal prostřednictvím 26letého Čecha právě na technoparty CzechTek. Tohoto muže zadrželi pracovníci Národní protidrogové centrály v Plzni ve stejném čase jako uvedeného Slovák. Při domovní prohlídce bylo zajištěno cca 700 g vysoce kvalitního hašiše v hodnotě kolem 200 000 korun.

- Obchod s metamfetaminem a efedrinem

Metamfetamin (pervitin)

Metamfetamin (pervitin) je v České republice již řadu let nejoblíbenější stimulační drogou. Jedná se o syntetickou látku s účinky podobnými kokainu, přičemž pořizovací cena metamfetaminu je mnohem nižší. Výrobou metamfetaminu se zpravidla zabývají občané ČR, výjimečně pak i občané jiných národností, kteří mají ve většině případech povolen pobyt na území ČR. I nadále přetrvává, zejména při výrobě menších množství, výroba metamfetaminu v domácích laboratořích, tzv. „varnách“, zřídka se jedná o profesionálně zařízené laboratoře. Distribuce metamfetaminu je následně organizována různými skupinami pachatelů, a to jak českými státními příslušníky včetně rómského etnika, tak i skupinami ruskojazyčnými, skupinami osob z bývalé Jugoslávie, bulharskými, arabskými a dalšími.

Čistota metamfetaminu na černém trhu je v mnoha ohledech závislá na čistotě perkurzoru, který je k výrobě metamfetaminu použit. V případě, že je pervitin vyráběn z efedrinu, je zpravidla dosaženo vyšší čistoty, než při výrobě pervitinu z léčiv obsahující efedrin, nebo pseudoefedrin, jako jsou volně prodejné přípravky Modafen, Nurofen nebo Paralen Plus. Zároveň lze konstatovat, že čistota distribuované nebo vyvážené drogy závisí na požadavcích organizátorů výroby metamfetaminu. Proto není výjimkou i metamfetamin o čistotě 90%. K ředění metamfetaminu byla nejčastěji zjišťována látka Piracetam, která je obsažena ve volně prodejném léku Kalikor.

Vývoj drogové scény je poznamenán kolísáním dostupnosti perkurzoru efedrinu na černém trhu. Toto stejně jako v minulých letech způsobilo v tomto období nárůst výroby metamfetaminu z dostupných, volně prodejných léčiv.

Ceny metamfetaminu distribuovaného přímým odběratelům se v roce 2004 pohybovaly kolem 1000,- Kč za 1 g (tj. 100,- Kč za dávku s deklarovaným množstvím 100 mg) s obvyklými výkyvy způsobenými momentálním nedostatkem efedrinu na černém trhu. Uvedená cena "na ulici" platí pro množství cca do 5 g metamfetaminu. Cena při prodeji většího množství metamfetaminu už poté klesá v závislosti na odebíraném množství. V roce 2004 se cena 1 kg metamfetaminu pohybovala i kolem cca 500 - 650,- Kč/g, nebyla výjimkou ani prodejní cena kolem 400,- Kč/g. Lze konstatovat, že ceny metamfetaminu již několik let stagnují, ke změnám dochází pouze v obdobích nedostatku perkurzoru pro jeho výrobu.

V oblasti vývozu metamfetaminu i nadále přetrvává trend obliby této drogy v sousedních státech, zejména pak ve Spolkové republice Německo (SRN). Metamfetamin je v SRN znám spíše pod názvem „Krystal“, protože je z České republiky nelegálně vyvážen v čistě bílé krystalické formě. V průběhu roku 2004 byly realizovány i případy vývozu metamfetaminu a dalších chemikálií potřebných pro jeho výrobu na Slovensko. V průběhu roku 2004 bylo možné sledovat vzrůstající tendenci zvyšování poptávky po metamfetaminu, zejména z okolních států, v důsledku zvyšování jeho obliby na evropské drogové scéně.

Akce „RADEGAST“

Při operaci, která proběhla 23. listopadu 2004 na Ostravsku, byl po předchozím dlouhodobém rozpracování zadržen nelegální výrobce metamfetaminu, podezřelý z napojení na organizovanou skupinu pachatelů dovážející efedrin ze zemí bývalé Jugoslávie. Prostřednictvím tohoto muže měl být z dodaného prekurzoru vyráběn metamfetamin, který byl dále distribuován v Praze dalším osobám. Při provedených domovních prohlídkách byl zajištěn 1 kg kvalitního metamfetaminu, 100 g kokainu a půl milionu korun v hotovosti. Ze zadrženého množství metamfetamin by bylo možné pro distribuci na ulici připravit až dvacet tisíc dávek této drogy, jejichž cena na černém trhu by se pohybovala kolem dvou milionů korun. Ze zadrženého kokainu by bylo možné připravit až dva tisíce dávek v hodnotě čtvrt milionu korun. Při prohlídkách byly dále zajištěny předměty a chemikálie určené k výrobě metamfetaminu. Zadržený muž byl obviněn z trestného činu Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ustanovení § 187 odst. 1,2 písm. a) trestního zákona.

Efedrin

V minulosti byla zaznamenána značná kolísavost dostupnosti efedrinu. Tento stav byl zapříčiněn zejména ukončením výroby efedrinu v továrně podniku firmy ICN v Roztokách u Prahy. Na nelegálním trhu byl v první polovině roku 2004 dostupný efedrin pocházející z nelegálních úniků z výše uvedené továrny, ale po likvidaci uskladněných zásob pracovníky firmy ICN se tato skutečnost okamžitě projevila na nelegálním trhu. Přímo úměrně k tomuto stavu došlo k nárůstu zneužívání léků obsahující pseudoefedrin a efedrin k výrobě metamfetaminu, jedná se o léky na lékařský předpis i ve volném prodeji.

V průběhu roku 2004 byly potvrzeny informace o dovozu efedrinu zločineckými skupinami ze zemí bývalé Jugoslávie. Dále bylo zjištěno organizování dovozu lékařského efedrinu ze SRN a byl zaznamenán dovoz efedrinu českými občany z Bulharska. V současné době cena efedrinu dosahuje až 250 Kč/g, což ve spojitosti s tradičně velkou poptávkou po tomto prekursoru zajišťuje značný finanční profit pro osoby, zabývající se organizováním dovozu a prodeje efedrinu v České republice.

- Obchod se syntetickými drogami a ostatními prekurzory

Extáze

V roce 2004 pokračoval trend nárůstu obliby počtu uživatelů syntetických drog, zejména tablet XTC (extáze). Extáze se vyskytuje na většině tanečně hudebních produkcích a v klubech. Její cena nadále prudce klesala, v případě nákupu jednotlivých tablet se pohybovala v rozmezí 100 až 250 Kč/1 tabletu, při odběrech ve stovkovém množství se cena pohybovala okolo 80 Kč/1 tabletu a v případech tisícových odběrů pak mezi 40 až 60 Kč/1 tabletu. Nákupní cena tablety XTC při odběru mnoha tisícových množství v zahraničí (jedná se zejména o Nizozemí a Belgie) se obvykle pohybovala okolo 1 Euro a méně. Pokračujícím trendem je snižování kvantitativního množství účinné látky (*MDMA*, *MDA*, *MDEA* apod.). Zdrojovými zeměmi nadále zůstávají Holandsko, Belgie, Polsko a Bulharsko. Mezi zaznamenaná a nejčastěji zajištěná loga v roce 2004 patřila Pyramida, Mitsubishi, Butterfly, Hvězdy, Kříže, Srdce, Tasmánský čert (barva žlutá, červená a zelená), Kosočtverec (bílá barva), „MX“ (narůžovělá barva). Tablety v průměru obsahovaly cca 20-35% *MDMA*, případně kolem 24 % *MDEA*. Do obchodu s extází jsou na všech úrovních zapojeni převážně čeští občané, většinou muži ve věku 18 až 35 let, jejími konzumenty byli zejména mladí lidé ve věku 15 až 28 let.

Na základě zprávy z Kriminálního ústavu Praha byly zjištěny průměrné hodnoty zkoumaných tablet: průměr 8,5 mm, hmotnost 213,7 mg, obsah *MDMA* 31,9 – 40,8 mg v tabletě. Nejčastěji byla jako tabletovací příměs zjištěna laktóza a mastek, účinná látka byla kombinována s kofeinem.

Akce „REJHA“

Při operaci, která se uskutečnila dne 20.1.2004 v Liberci a na dalších místech v Libereckém kraji, byli zadrženi tři muži ve věku od 27 do 39 let, kteří se v uvedeném regionu zabývali organizováním distribuce tablet XTC. Při následných úkonech bylo zajištěno 9.000 ks tablet XTC (logo Pusa a Tasmánský čert) a provedeny zajišťovací úkony na finanční hotovost v celkové částce převyšující 500.000,- Kč. Všichni zadrženi byli obviněni z trestného činu Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ustanovení § 187 odst. 1,2 písm. a) trestního zákona.

Akce „QUICK“

Při akci, která se uskutečnila 28.4.2004 v blízkosti hotelu Holliday Inn v Praze 4, byl zadržen 35letý muž přímo při prodeji značného množství tablet XTC, kdy jedna tableta byla prodávána za částku 3 Euro. K osobě tohoto muže bylo později zjištěno, že při provádění drogových transakcí nebyl žádným nováčkem, neboť v minulosti byl stíhán justičními orgány v Itálii za nelegální dovoz 10 kg heroinu a tamním soudem byl odsouzen k pětiletému trestu odnětí svobody, ze kterého byl propuštěn nedlouho před svým zadržením v České republice při prodeji tablet XTC. Při zadržení bylo zadrženo celkem 10.000 ks tablet XTC a finanční hotovost v celkové výši 30.000 Euro. Zadržený byl společně se svými třemi komplici obviněn z trestného činu Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ustanovení § 187 odst. 1,2 písm. a) trestního zákona.

Akce „HAIM-PITKIN“

Na území ČR působila skupina osob – občanů ČR a Izraele, která organizovala nákup tablet XTC v různých evropských zemích a drogu následně pašovala do USA za přímé a aktivní pomoci osob české národnosti dlouhodobě žijících v USA. V Los Angeles tablety XTC odebírala skupina pachatelů vedená 29letým občanem Izraele. V průběhu vyšetřování, které bylo vedeno na území USA pod krycím názvem „Money Man“, bylo dle informací DEA Los Angeles zadrženo 90,7 kg tablet XTC. Na území USA bylo zadrženo celkem 9 osob včetně 29letého šéfa organizace. Dne 13.9.2004 došlo k zadržení dvou občanů ČR v rakouském Gratzu při přebírání finanční hotovosti za prodej více než 130 tisíc kusů tablet XTC, ke kterému došlo týž den v USA. Jednalo se o 44letého soukromého podnikatele a úspěšného automobilového závodníka a padesátiletého soukromého podnikatele. Dne 14.9.2004 byl

v Praze zatčen v nákupním centru Zlatý Anděl na Smíchově 30letý občan Izraele, soukromý podnikatel a zároveň organizátor celé skupiny. Na tomto případu spolupracovali specialisté z USA, Nizozemí, Izraele a Belgie.

Prekurzory a léčiva

V rámci vstupu České republiky do Evropské unie dne 1. května 2004 došlo ke změně zákona č. 167/1998. Sb., O návykových látkách, kdy na území ČR jsou ze strany Ministerstva zdravotnictví vydávána firmám pouze povolení k zacházení s prekurzory. Obchodování s těmito látkami je mezi jednotlivými subjekty v České republice a směrem do členských států společenství neregulované. Jednotlivé prodeje prekurzorů jsou „ošetřeny“ uvnitř ČR a ve společenství pouze zasíláním čestných prohlášení konečného uživatele vzájemně mezi firmami s tím, že uvedená látka nebude užita k výrobě drog. V rámci obchodu mezi společenstvím a třetími zeměmi (nečlenské státy EU), je toto regulováno Nařízením rady EHS č. 3677/1990, kde je stanoven postup při prodeji prekurzorů do těchto států. Kompetentní orgán příslušného státu vydává pouze vývozní povolení. Dnem 18. srpna 2005 vstoupí v platnost nové nařízení ES pod č. 211/2005, kdy dojde ke změně regulace obchodu mezi členskými zeměmi EU a třetími státy - bude vydáváno i dovozní povolení do států společenství. Česká republika na tyto změny reaguje prostřednictvím změny zákona č. 167/1998 Sb. formou novelizace (vydávání dovozního povolení do třetích zemí). Ke změně zákona č. 167/1998 Sb. došlo a bude docházet na základě vstupu České republiky do Evropské unie, pokud budou Evropskou unií prováděny změny. Pro Českou republiku jsou tato nařízení EU obligatorní a musí se zpracovávat do národní legislativy.

Obdobná situace je i v oblasti kontroly pomocných látek. V České republice jsou tyto firmy pouze zaregistrovány na Ministerstvu zdravotnictví jako firmy s těmito látkami zacházející, vnitřní mechanismy kontroly ve státě byly, stejně jako u prekurzorů, odstraněny vstupem České republiky do Evropské unie. Na základě výše uvedených skutečností je činnost NPC v oblasti prekurzorů a pomocných látek zaměřena na vybudování kontrolně-monitorovacího systému specifických prekurzorů, pomocných látek a léků, a to ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví, Inspektorátem OPL, výrobními a distributorskými firmami v České republice, se členy Svazu chemického průmyslu, České asociace farmaceutických firem, opírajíce se o dohodu o dobrovolné spolupráci chemického a farmaceutického průmyslu s NPC na základě Memoranda o vzájemné spolupráci a v neposlední řadě pak ve

spolupráci s Generálním ředitelstvím cel Ministerstva financí (GŘC). Cílem této činnosti je zejména monitoring a kontrola pohybu prekurzorů a pomocných látek do a z ČR a zamezení možnosti zneužití těchto chemikálií k nelegální výrobě syntetických a polosyntetických drog.

3.3.3 Zločinecké skupiny zabývající se obchodem s OPL

○ Arabské zločinecké struktury

V souladu s poptávkou trhu arabské etnické organizace vykazují stále silnější aktivity k zabezpečení plné nabídky druhové skladby OPL - většinou s výjimkou metamfetaminu. Výrazně však převažuje obchod s heroinem a hašišem. Dominantní skupinou v řadách pachatelů arabského původu zůstávají nadále Severoafričané, zejména občané Tunisu a Alžíru, kteří se zaměřují především na obchod s heroinem. Oproti minulosti bylo zaregistrováno výrazné snížení aktivit arabských zločineckých struktur v tzv. pouličním prodeji OPL. Jedním z důvodů může být i to, že v roce 2002 byla významná část pachatelů arabského původu podílejících se na této formě drogové kriminality zadržena a následně odsouzena k poměrně vysokým trestům odnětí svobody. Dalšími důvody jsou omezení možnosti získávat OPL ze zdrojů tzv. „na kredit“, postupné nahrazování arabských prodejců OPL agresivně nastupujícími romskými skupinami, případně narůstající zájem o substituční náhražky drogy heroin, kterými arabské skupiny nedisponují. Některá arabská zločinecká seskupení, zejména z oblasti Blízkého východu, kooperují a participují v rámci mezinárodních zločineckých gangů na nelegálním dovozu a prodeji hašiše v Evropě, zejména pak v Holandsku.

Do těchto aktivit angažují v různých pozicích i občany České republiky. Prodejci častěji převádějí finanční hotovost - zisk z prodeje OPL - do zahraničí, zejména prostřednictvím poboček Western Union, případně investují do nákupu ojetých vozidel, která následně zhodnocují vývozem přes Itálii do Tunisu a odtud do Libye, kde je v důsledku existujícího embarga se ziskem prodají. Skupiny se stávají etnicky vyhraněnější, do své struktury až na výjimky ve srovnání s minulostí nepřijímají koncové konzumenty - občany ČR. Patrnější jsou také užší vazby s romskými uskupeními disponujícími vlastními distribučními kanály.

○ *Západoafrické zločinecké struktury*

Nejsofistikovanější zjištěná forma drogové trestné činnosti západoafrických imigrantů v České republice je organizování kurýrní přepravy drog. Západoafričan jako organizátor, sám nebo za pomoci spolupracujících českých občanů, získává „kurýry“, zajišťuje jim cestu a pobyt ve zdrojové oblasti i odběr přepravené drogy v cílové destinaci. Kurýři se rekrutují z prostředí osob s nízkým sociálním statutem, z oblastí s vysokou nezaměstnaností, případně z okruhu partnerek organizátorů.

○ *Kosovoalbánské zločinecké struktury*

Pro Kosovoalbánce obchodující s OPL není již výchozí drogou pouze heroin, ale dochází i k propojenosti na domácí výrobce pervitinu, zapojují se také do obchodu s kokainem. Došlo k výrazné atomizaci albánských uskupení, jednotlivé buňky jsou v rámci udržení obchodu a maximalizace zisku ochotny obchodovat s kýmkoli. Stále častěji dochází k podvodům, kdy zájmové osoby nařadí heroin do neobchodovatelné podoby. V rámci vnitřní distribuce heroínu dochází k propojení s Araby, Vietnamci a osobami romského původu.

3.3.4 *Regionální specifikace obchodu s OPL v České republice*

■ *Hlavní město Praha*

Hlavní město Praha si v oblasti drogové kriminality nadále udržuje mezi jednotlivými regiony České republiky jedno z předních míst. Oblasti nejvíce zatížené prodejem a zneužíváním drog jsou v centru města, kde panuje vysoká koncentrace osob a možnost anonymity dealerů a uživatelů OPL. Mezi další problémové lokality patří sídliště, kde se koncentrují skupiny mládeže a dochází zde ve větší míře ke zneužívání drog a k další trestné činnosti s tím spojené, zejména majetkového charakteru. Celkově se distribuce a konzumace OPL rozšiřuje do všech částí území hlavního města Prahy včetně periferních oblastí.

V distribuci OPL pokračuje zlepšování organizace a konspirace, dealerská místa se přesouvají do privátních bytů a objektů a zábavných zařízení. Při pouličním prodeji pokračuje trend minimálního držení OPL dealerem a najímání dalších osob k distribuci OPL tzv. prostředníky, kteří prodávají drogy dalším osobám pro dealera. Prohlubuje se konspirativní

opatření ze stran výrobců a distributorů OPL, kdy tito provádějí prodej tzv. na telefon. K tomuto využívají výhradně mobilní telefony a předplacené karty *TWIST*, *GO* a *OSKAR*, které často mění, nebo využívají ke komunikaci mezi sebou internet. Odhalování a dokumentování trestné činnosti těchto osob je tak pro pracovníky Policie ČR stále komplikovanější.

Na pražské drogové scéně jsou nejrozšířenějšími OPL metamfetamin a heroin, přetrvává vysoký zájem o marihuanu, a to nejen u osob závislých na jiných OPL. Obliba metamfetaminu je i nadále dána snadnou dostupností v přijatelné ceně, jednoduchostí výroby, značnou koncentrací nelegálních výroben této drogy na území hlavního města Prahy a velkou oblíbeností mezi uživateli OPL. Výroba metamfetaminu je z velké části prováděna z alternativních zdrojů - volně prodejných léčiv, např. *Modafenu*. Výrobní OPL se také přesouvají do okrajových částí území hlavního města (zahrádkářských kolonií apod.) či zcela mimo něj. V centru města byla v hernách a barech zaznamenána distribuce kokainu. Dále přetrvává trend snižujícího se věkového průměru konzumentů, kteří v důsledku potřeby drogy páchají zejména majetkovou trestnou činnost, aby si zajistili potřebné finanční prostředky (především se jedná o prosté krádeže). Pokračuje nárůst spotřeby OPL u mladých lidí, který je spojen převážně s taneční a hudební scénou - tzv. tanečních drog.

Objevují se opakované snahy o legalizaci pěstování a držení marihuany a prosazování aplikačních místností pro injekční uživatele drog, tzv. šleháren. Se změnou legislativy a změnou postihující i přechovávání OPL pro vlastní potřebu souvisí změna chování nakupujících a tím i distributorů OPL. Náklady na OPL jsou vysoké a jsou převážně hrazeny ze zdrojů pocházejících z trestné činnosti. V některých případech si závislé osoby vydělávají na svou dávku prodejem OPL, kdy odměna pak probíhá v „naturáliích“, tj. bezplatné dávce drogy pro pouličního distributora, velice běžná je u drogově závislých heterosexuální a homosexuální prostituce. V neposlední řadě hrozí v případě nasycení trhu potyčky mezi jednotlivými skupinami distributorů, v horším případě válka mezi příslušníky různých etnik o odbytiště.

Na území města Prahy bylo v roce 2004 zadokumentováno a realizováno celkem 52 případů drogové trestné činnosti. Celkem bylo obviněno 52 pachatelů pro 68 trestných činů (§ 187 - 188a tr. zákona), 22 ostatních trestných činů, zlikvidováno bylo 7 výroben OPL. Zároveň bylo zadokumentováno 8 případů úmrtí po předávkování OPL.

Akce „DEŽO“

Od listopadu 2003 byla Policií ČR vyhledána a zadokumentována trestná činnost, které se dopouštěl podezřelý J.B. tím, že v místě svého bydliště v Praze 5 od zimy 1997 do března 2004 neoprávněně držel a opakovaně distribuoval OPL (marihuanu, metamfetamin) dalším osobám, včetně mladistvých, a to za finanční úplatu, popř. různé protislužby, např. dívkám drogu poskytl za příslib pohlavního styku, tedy mladistvé sváděl k pohlavnímu styku. Prvokonumentům J.B. drogy i sám nitrožilně aplikoval. Další pachatel J.C. metamfetamin opakovaně v době od října 2003 do března 2004 v místě bydliště J.B. prodal a poskytoval jiným osobám, včetně mladistvých. Při domovní prohlídce u J.C. byla nalezena nepřenositelná platební karta VISA Electron na cizí jméno, plynový revolver, brokové náboje, pistolový zásobník, sklenice se střelným prachem a další věci, které pocházely z trestné činnosti. Jmenovaný J.B. byl obviněn z trestných činů Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ust. § 187 odst. 1,2 písm. a,b) trestního zákona a to jak sám, tak ve spolupachatelství s J.C. a dále z trestného činu Svádění k pohlavnímu styku podle ust. § 217a odst. 1 tr. zákona. Jmenovaný J.C. byl obviněn z trestných činů Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ust. § 187 odst. 1,2 písm. b) trestního zákona a z trestného činu Neoprávněné držení platební karty podle ust. § 249b trestního zákona. Oba obvinění byli následně vzati do vazby.

Akce „MOR“

V polovině roku 2004 byla zjištěna a zadokumentována trestná činnost organizované skupiny 4 osob, tří mužů a jedné ženy, která nedovoleně vyráběla a následně ve velkém rozsahu distribuovala metamfetamin, a to převážně v obvodu městské části Prahy 4. Jeden z mužů se výhradně zabýval odbornou výrobou metamfetaminu, další opatřoval chemikálie a suroviny k výrobě a sám se společně s třetím mužem a ženou podílel na rozšiřování a distribuci jednotlivým zájemcům a uživatelům. Šetřením bylo zjištěno, že členové této skupiny prodali tuto psychotropní látku nejméně ve 325 případech a to za částku nejméně 161.000,- Kč. Dále bylo zjištěno, že organizátor skupiny, občan Slovenské republiky, vyhrožoval odběratelům drogy v případě neuhrazení dluhu za metamfetamin, těžkou újmou za zdraví. Po zadržení pachatelů byla zajištěna konspirovaná varna v objektu zahrádkářské kolonie a v penzionu, kde byla ubytována žena, bylo při domovní prohlídce zajištěno větší množství metamfetaminu. Tato skupina pachatelů byla obviněna z trestných činů Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ust. § 187 odst. 1,2 písm. a),b), § 187 odst. 1,

§ 188 odst. 1 trestního zákona, trestného činu Šíření toxikomanie podle ust. § 188a odst. 1 trestního zákona a trestného činu Vydírání podle ust. § 235 odst. 1,2 trestního zákona a následně vzata do vazby.

▪ *Středočeský kraj*

Pachatelé drogové trestné činnosti se ve Středočeském kraji neomezují na teritorium okresu či kraje, ale trestnou činnost páchají v několika policejních obvodech současně a v souběhu s další trestnou činností. Z tohoto hlediska hraje značnou roli zejména blízkost a dostupnost hlavního města Prahy, kde je rozsáhlá síť distributorů s velkou fluktuací osob a s tím spojenou anonymitou páčání této trestné činnosti.

Na území kraje probíhá distribuce OPL z části v místě (bezprostředně v dosahu na výrobce), i přes jednotlivé okresy. Prodej drog se přesouvá na užší klientelu (dealer prodává jen odběratelům, které dobře zná), ke smluvení místa a času předání drogy používají dealeři mobilní telefony. Čísla mobilních telefonů často mění, dávají je pouze úzkému okruhu lidí, využívají internet. Předání drogy pak probíhá prostřednictvím „krycích manévru“.

Nejvíce zneužívanou drogou je vedle konopných produktů metamfetamin, který se vyskytuje ve všech okresech kraje. Z celkového hlediska mezi zneužívané OPL na území regionu patří dále extáze, heroin a toluen. Na drogové kriminalitě se z etnických skupin podílejí nejvíce zejména Rómové.

Nejzneužívanější a nejproblémovější OPL je metamfetamin a heroin u dospělých, u dětí převažuje cannabis, ale vyskytuje se i metamfetamin. Distribuce drog osobami mladšími 18 let se vyskytuje téměř ve všech okresech Středočeského kraje. Nejčastěji se jednalo o cannabis, který byl zjištěn u nezletilých v ZŠ v okresech Kolín, Mělník a Rakovník. Distribuce cannabisu mladistvými osobami byla zjištěna v okresech Kladno, Kolín, Kutná Hora, Nymburk a Příbram. V okresech Benešov, Kladno a Mladá Boleslav pak byla zjištěna i distribuce metamfetaminu mladistvými osobami. V okrese Kladno si mladistvý uživatel toluenu způsobil smrtelné zranění skokem z 11. patra domu a jiný mladistvý poskytl durman nezletilé osobě, která byla s halucinacemi převezena do nemocnice.

Mezi nové trendy ve zneužívání OPL patří zejména zneužívání a nelegální distribuce substitučních přípravků Metadonu a Subutexu, v Benešově byla také zjištěna výroba braunu.

V období roku 2004 bylo při realizačních akcích ve Středočeském kraji zlikvidováno 26 „výroben“ metamfetaminu. V okrese Kladno bylo zadokumentováno 10 případů distribuce OPL do věznice Vinařice, z toho v 5 případech nebyl zjištěn pachatel. V okr. Nymburk byl realizován případ distribuce OPL do věznice Jiřice a dále realizována větší skupina dealerů heroinu. Na okr. Praha-východ bylo zjištěno hydroponní pěstování konopí, z dalších drog se objevily v uvedeném období extáze, LSD a hašiš. Dne 2.9.2004 zajistili pracovníci SKPV OŘ PČR Kladno 13 kg extáze a 5 kg hašiše, tyto drogy byly přivezeny z Holandska.

▪ *Jihočeský kraj*

V rámci Jihočeského regionu byly zaznamenány oproti roku 2003 mírné změny a to jak v oblibě jednotlivých druhů OPL, tak i v aktivnějším zapojení některých cizích státních příslušníků do tohoto druhu trestné činnosti. Nejvíce zneužívanou drogou je metamfetamin, který je dovážen převážně ze Severních Čech a částečně i z Moravskoslezského regionu. Výroba této drogy byla v roce 2004 do značné míry ovlivněna nedostatkem prekursoru efedrinu na černém trhu, tuto výchozí surovinu byli výrobci nuceni nahrazovat pseudoefedrinem, který získávali především extrakcí z léků *Modafen*, *Solutan*, *Paralen plus* a dalších. Tento fakt se pak odrazil v kvalitě drogy, kterou dealeři ředili látkou Piracetam z léku *Kalikor*. Vlastní výroba metamfetaminu v regionu byla velmi sporadická a jednalo se spíše o tzv. „domácí vaříče“, kteří jsou schopni tuto drogu vyrobit ve značně omezeném množství. Jako výchozí surovinu používají volně dostupné léky, převážně Modafen. Přetrvává zájem cizinců, převážně z Rakouska, o tuto drogu, jednotlivé odběry se pohybují v řádech gramů, maximálně desítek gramů, přičemž převažuje zájem o metamfetamin vyrobený z efedrinu. Za tento produkt jsou zahraniční klienti ochotni platit i více než 1.500 Kč/1 gram. Toto obchodování je zpravidla doprovodem jevem při poskytování sexuálních služeb v příhraničí. Celkově přetrvává trend obchodování „v malém“, kdy jednotliví odběratelé OPL raději jedou k dodavateli častěji a pro menší dávky.

U heroinu pokračoval trend spočívající v útlumu zneužívání této drogy drobnými uživateli a jejich přechod na náhražky, jež jsou užívány při substituční léčbě drogové závislosti na heroinu (*Metadon*, *Subutex*). Dochází však k aktivizaci cizinců, zejména pak ze států bývalé Jugoslávie a v poslední době i Turecka, kteří byli vytlačeni z jiných částí České republiky a kteří se snaží usadit v Jihočeském kraji, přičemž jejich činnost nadále směřuje k zapojení se do tranzitu heroinu po tzv. Balkánské cestě.

Marihuana patří v regionu taktéž mezi nejrozšířenější OPL, pěstována je jednak ve volné přírodě tzv. outdoorovým způsobem, ale převážně v různých objektech, tzv. hydroponicky. Při použití této technologie pak dosahuje množství účinné látky THC až 30 %. Byl zaznamenán výskyt těchto pěstíren například i v činžovních bytech, přičemž ostatní nájemníci domů si nevšimli čehokoliv podezřelého.

Mírně se v roce 2004 zvýšila poptávka po tzv. “tanečních drogách”, zejména pak extázi. K jejich zneužívání dochází převážně v průběhu tzv. “technopárty”, avšak jejich pořádání není zdaleka tak masivní, jako v jiných regionech ČR.

Obchod s metamfetaminem je organizován převážně občany České republiky rekrutujícími se z osob s kriminální minulostí, a to zpravidla drogového charakteru. Částečně jsou v této oblasti činní i Romové. Obchod s heroinem je pak organizován etnickými Albánci a dále osobami ze států bývalé Jugoslávie. Arabské či západoafrické národnosti, Izraelci ani osoby z bývalého SSSR nejsou na území Jihočeského kraje v trestné činnosti páchané na úseku nedovolené výroby a držení OPL výrazně aktivní.

Akce „AKI“

V roce 2004 byla realizována skupina pachatelů, která na různých místech České republiky vyráběla psychotropní látku metamfetamin, přičemž k výrobě užívala jako surovinu efedrin. Jednotlivé výrobní byly postupně stěhovány tak, aby byla co nejvíce ztížena možnost jejich odhalení. K realizaci samotné došlo pak v Praze a v západních Čechách, kde jako „varna“ sloužil objekt funkčního vodního mlýna v obci Rábí. V rámci operace bylo zajištěno cca 1 kg metamfetaminu a dále efedrin ve stádiu připraveném pro výrobu drogy. V souvislosti s tímto případem bylo obviněno celkem 6 osob, přičemž u jedné z nich se jednalo o cizince - občana Rakouska.

■ *Plzeňský a Karlovarský kraj*

Situace v regionu se dá stručně charakterizovat nárůstem drobné distribuce heroinu etnickými Albánci a taktéž Asiaty. V posledních letech na Plzeňsku zcela vymizela tzv. „střední třída“ těchto dealerů, kteří se zabývali distribucí této drogy v půl až několikakilogramových množstvích mimo území ČR. Dále byl po vstupu do EU zaznamenán nárůst dovozu OPL z Holandska a ve větší míře si již pro drogu (převážně metamfetamin a heroin) do České republiky dojíždějí občané SRN, kteří ji zde nakupují v množství řádově

desítek gramů. Mezi nejvíce zneužívané OPL v regionu patří metamfetamin, heroin, extáze a konopné produkty, a to převážně dospělými osobami.

V oblasti páchané trestné činnosti u jednotlivých komodit OPL byla zaznamenána distribuce heroinu etnickými Albánci mezi Romy v Plzni a Vietnamci mezi občany ČR na Chebsku a Karlovarsku. Heroin je do Plzně dovážen především z Teplic a z Prahy. Marihuana a hašiš jsou ve velkém množství dováženy především z Holandska, a to jak pravidelnými autobusovými linkami, soukromými vozidly i po železnici. Na Plzeňsku byla dále zjištěna distribuce kokainu, v malých dávkách, řádově gramech. Z Holandska se zvýšil i dovoz extáze a neustále přetrvává výroba metamfetaminu převážně z léčiv.

K charakteristice kriminálních činností organizovaných skupin pachatelů podle jednotlivých etnik lze nutno uvést, že občané ČR se podílejí především na výrobě a distribuci metamfetaminu a dovozu tablet XTC, marihuany a hašiše z Holandska. Etničtí Albánci a občané z bývalé Jugoslávie se tradičně podílejí na obchodování s heroinem, avšak množí se i poznatky o jejich zapojení do obchodu s kokainem a metamfetaminem. Ruskojazyčné skupiny a národy bývalého SSSR se nejčastěji podílejí na distribuci metamfetaminu. Koncem roku 2004 byl zaznamenán nárůst distribuce heroinu Asiaty mezi občany ČR, do té doby se Asiaté zabývali distribucí převážně metamfetaminu. Romové již tradičně participují na distribuci jakékoliv drogy, která je momentálně nabízena a jejich odběratelé jsou zpravidla opět další Romové anebo občané SRN, kteří si pro drogu osobně dojíždějí.

Akce „JIMMY“

Při této akci byl realizován občan bývalé Jugoslávie, který distribuoval heroin mezi občany romské národnosti v Plzni. Při realizaci dne 21.12.2004 bylo zajištěno několik set dávek heroinu a kokainu. Dalším vyšetřováním případu byla z období loňského roku zadokumentována distribuce cca 5 kg heroinu v Plzni.

Akce „KOSÁK“

Dne 10.10.2004 proběhla v oblasti Sokolova a Karlových Varů realizační akce, při níž bylo zadrženo a obviněno osm občanů ČR pro nedovolenou výrobu a distribuci metamfetaminu ve zmíněných okresech, z toho šest osob bylo stíháno vazebně. Během realizace byly zajištěny dvě laboratoře na výrobu metamfetaminu a několik desítek dávek této drogy.

▪ *Ústecký a Liberecký kraj*

Nejvíce zneužívanou drogou na území Ústeckého a Libereckého kraje je metamfetamin, dále konopné produkty, extáze a v menším měřítku také heroin. Pachatelé zvláště závažné a organizované kriminality zvyšují konspirativnost jednání, provádějí bezpečnostní opatření ke svým osobám i k zásilkám většího množství OPL, zvýšila se jejich agresivita např. při vymáhání „pokut“ - finančních dluhů z nedoručených nebo zajištěných zásilek OPL. Trestná činnost v oblasti nedovoleného obchodu s OPL je velmi úzce propojena s další latentní kriminalitou, spojenou např. s prostitucí a s násilnou trestnou činností.

Největší výrobci metamfetaminu pro trh v rámci ČR a nelegální „vývoz“ do SRN jsou situováni na Ústecku, Teplicku a Mostecku. Zde se jedná o masivnější „výrobu“ z efedrinu, tj. vícegramová až kilogramová množství. Vlastní laboratoře jsou mobilní a „výroba“ probíhá v některých případech i na odlehlých místech, byly zaznamenány případy, kdy první fáze výroby byla provedena ve volné přírodě a další fáze v objektech. Ceny metamfetaminu se pohybují dle kvality a odebraného množství v rozmezí 600 až 1200 Kč za 1 gram. Nedostatek efedrinu přinutil i tyto skupiny k výrobě metamfetaminu z volně prodejného léku Modafenu, do současné doby byl zaznamenán např. v lékárnách v Ústeckém kraji nárůst spotřeby Modafenu až o několik set procent. Relativně vysoká cena Modafenu však v žádném případě nesnižuje vysoký zisk z výroby metamfetaminu. Do jeho výroby se stále více zapojují organizované skupiny osob z bývalé Jugoslávie, které stojí v pozadí, starají se o „přísun“ efedrinu a o organizaci samotné výroby a distribuce. Velmi aktivně jsou zapojeny do obchodu s omamnými a psychotropními látkami na teritoriu Ústeckého a Libereckého kraje osoby z rómského etnika, které se podílejí na výrobě metamfetaminu a jeho další distribuci, významnou roli v této distribuci zaujímají i osoby vietnamské národnosti.

Zneužívání konopných produktů, zejména marihuany, je především sezónní záležitostí mládeže ve věku kolem 15 let, jedná se o období sklizně a následné distribuce podomácku či outdoorově pěstované marihuany. V regionech byly však již zaznamenány případy pěstování konopných produktů umělým, tzv. „hydroponním“ způsobem.

K největšímu výskytu a zneužívání syntetických drog (extáze) dochází na tzv. techno a house party, cena jedné tablety v nižším distribučním článku se pohybuje v rozmezí 100 až 200 Kč za tabletu, cena prvního prodeje od „výrobce“ se však pohybuje už kolem 70 až 100 Kč za jednu tabletu.

U heroinu lze v Ústeckém a Libereckém kraji zaznamenat snižování nabídky, což je pravděpodobně důsledek částečného přechodu organizovaných skupin osob z bývalé Jugoslávie z oblasti heroinu na oblast metamfetaminu a částečného snížení poptávky po této omamné látce. Kromě osob pocházejících z bývalé Jugoslávie jsou do obchodu s heroinem zapojeni i Vietnamci.

Zneužívání kokainu je typické pro vyšší, podnikatelskou vrstvou, nebylo zaznamenáno výraznější rozšíření této drogy mezi běžnými „pouličními“ konzumenty OPL. Cena kokainu se pohybuje v rozmezí 2.000 až 2.500 Kč za jeden gram dle kvality a odebraného množství. Narůstá však počet občanů ČR z Ústeckého regionu, kteří jsou najímáni a využíváni jako kurýři - polykači při nedovoleném dovozu kokainu do České republiky, resp. zemí EU.

Akce „BOHÉM“

V rámci této akce policisté prokázali a zadokumentovali trestnou činnost pěti pachatelům trestných činů Nedovolená výroba a držení OPLJ podle ust. § 187 odst. 1, 2 písm. a), ust. § 188 odst. 1 trestního zákona, kteří vyráběli a následně distribuovali metamfetamin na území okr. Jablonec nad Nisou a Liberec. Při realizaci byly odhaleny a zlikvidovány tři „stabilní“ a jedna „mobilní“ - přenosná laboratoř na výrobu této drogy. Byly zajištěny OPL, chemické látky a prekurzory k výrobě OPL a také střelná zbraň.

Akce „OLYMP“

Při této akci policisté prokázali a zadokumentovali trestnou činnost dvou pachatelů trestných činů Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ust. § 187 odst. 1, 2 písm. a) trestního zákona, kteří vyráběli a následně distribuovali metamfetamin na území Ústeckého kraje. Při realizaci byla odhalena a zlikvidována laboratoř na výrobu metamfetaminu, chemické látky a prekurzory k výrobě OPL. Bylo zajištěno cca 60 gramů metamfetaminu, plynové zbraně, zásahové výbušky a finanční hotovost. Pachatelé drogu vyráběli z léčiv Modafen a Nurofen Stop grip, které nakupovali na různých místech ve velkém množství. V rámci akce byla dále zajištěna finanční hotovost ve výši 208.500,- Kč, bylo zajištěno 817 ks plat léku Modafen a 425 ks plat léku Nurofen.

▪ *Královehradecký a Pardubický kraj*

V rámci regionu je stále nejvíce zneužívanou a oblíbenou drogou metamfetamin, vyráběný z výchozí suroviny pseudoefedrinu, který je získáván převážně z léku Modafen. V regionu převládá tzv. vlastní domácí výroba této drogy, kdy osoba výrobce je zároveň i distributorem, nebo má kolem sebe skupinu osob, která provádí další distribuci. K odběratelům se tak dostává velmi nekvalitní metamfetamin, který je ředěný různými náhražkami. Cena na trhu se pohybuje dle odebraného množství a to v rozmezí 600 až 1 000 Kč za 1 gram. Hlavními distributory drog na území krajů byli občané české národnosti.

Byl zaznamenán dovoz metamfetaminu z regionu Ústí nad Labem, jedná se o velmi kvalitní drogu. Získané vzorky obsahují přibližně 80% metamfetaminové báze. Cena tohoto metamfetaminu je 1 200 Kč za 1 gram. Velký zájem o metamfetamin vyrobený na území České republiky je ze strany odběratelů ze SRN, kteří mají zájem o tzv. „Krystal“, tedy metamfetamin v čistě bílé krystalické formě. Platba probíhá v hotovosti, jedná se o odběr většího množství a tomu odpovídá i cena za 1 gram - 900 až 950 Kč.

Po metamfetaminu následuje v oblíbenosti extáze. Tato droga je rozšířena mezi mladými lidmi, a to i z důvodu její snadné dostupnosti. Lze ji koupit na tanečních párty a je rozšířená i v běžné pouliční distribuci. Cena tablet extáze se pohybuje (při nákupu v několika desítkách tisíc kusů) kolem 60 až 65 Kč, při menším množství se cena až zdvojnásobuje - mezi 100 až 120 Kč. Extáze je dovážena do regionu v převážné většině z Polska a ze Slovenska. Jedná se o tablety, kde se obsah účinné látky MDMA pohybuje od 22 % do 30 %.

Je zaznamenán také zvýšený nárůst spotřeby konopných produktů, mezi konzumenty je velký zájem o marihuanu vypěstovanou tzv. hydroponním způsobem. Marihuana je v současné době stále více užívaná jako doplněk k ostatním drogám.

Akce „BOHATÝR“

Začátkem měsíce března 2004 proběhla realizační akce, při níž byli zadrženi dva pachatelé (občané ČR ve věku 23 a 25 let), kteří v Peci pod Sněžkou, okr. Trutnov distribuovali dalším osobám hašiš, který prodávali v ceně 150 Kč za 1 gram. K zadržení jednoho z pachatelů došlo přímo při prodeji hašiše a to v množství 2,8 kg. Tento hašiš pravděpodobně pocházel z Maroka. Oba pachatelé se na obchodu s hašišem podíleli společně a hašiš převáželi přes hranice do České republiky prostřednictvím cestovních kanceláří.

▪ *Kraj Jihomoravský, Zlínský a Vysočina*

Nejvíce zneužívanou drogou v regionech je metamfetamin. Převládá zde výroba i distribuce drogy v menším množství, kolem 10 až 20 gramů. Zejména z důvodu nedostatku efedrinu na nelegálním trhu pro výrobu metamfetaminu dochází při výrobě této drogy k velkým změnám, převládá výroba z výchozí suroviny - léku *Modafen*. Ve větším množství se do Brna a celého kraje metamfetamin dováží z Prahy a Ostravy, kde jako výchozí surovina pro výrobu slouží efedrin. Cena za jeden gram metamfetaminu se pohybuje kolem 1.000,- Kč. Výrobou i distribucí se na území kraje zabývají většinou občané ČR.

Pro region je jedním z největších rizik volný průjezd občanů EU a volný vstup cizích státních příslušníků. Mezi nejvíce problémovou skupinu osob cizinců žijících na území kraje patří osoby z bývalé Jugoslávie. Ve spojení s českým kriminálním podsvětím neustále zkvalitňují formy páčání trestné činnosti, přičemž typickou je latence jejich trestné činnosti, ale na druhé straně i brutalita. Trestná činnost spočívá v dovozu heroinu a kokainu do Brna, kde dochází k další distribuci po celém území České republiky a pachatelé jsou vzájemně propojeni s dalšími osobami, které stojí za dovozem drog do České republiky. Jedná se o velmi úzký okruh osob, který mezi sebe nepouští nikoho neznámého. Tyto skupiny disponují velmi vysokými finančními částkami, které investují do nemovitostí v Brně, pohybují se po celé České republice a v zahraničí. V poslední době dochází také k propojení osob vietnamské národnosti s osobami z bývalé Jugoslávie a osob rómské národnosti, kteří společně provádějí distribuci heroinu. Jedná se opět o uzavřenou skupinu osob, která se pohybuje na vietnamských tržištích. Pouliční prodej velmi nekvalitní drogy v čistotě 5-10 %, provádějí osoby albánské, vietnamské a romské národnosti. Nízká čistota heroinu je způsobena tím, že většinou každý dealer, který přijde do kontaktu s drogou, ji ředí z důvodu zvýšení svého finančního zisku. Při pouličním prodeji se cena pohybuje od 1.000 do 1.200 Kč za jeden gram.

Jednou z nejvíce oblíbených a tím i nejproblémovějších drog je extáze. Tato droga je distribuována ve velkém na tzv. techno párty, které jsou pořádány v Boby centru a v pavilonech na Brněnském výstavišti. Tyto párty jsou mezi mladými lidmi velmi oblíbené, navštěvuje je 5.000 až 10.000 osob najednou. Cena za jednu tabletu XTC se pohybuje na párty od 150 do 250 Kč, při větších odběrech od 50 Kč do 80 Kč. Pachatelé provádějící distribuci extáze tuto drogu dovážejí z Holandska a v posledním období se v důsledku několika úspěšných operací snaží měnit způsoby páčání této úmyslné trestné činnosti.

V Brně a v regionu Jihomoravského kraje se stále častěji začíná objevovat kokain. Poslední poznatky svědčí o zvyšující se poptávce, ve většině případů je zaznamenán dovoz kokainu z Holandska. Distribucí se zabývají občané ČR a osoby pocházející z bývalé Jugoslávie. U této drogy stále platí, že je velmi drahá a její cena se v Brně pohybuje od 1.600 - 2.500 Kč za jeden gram. Cena při dovozu se pohybuje kolem 35 Euro za jeden gram.

Akce „KRYSAŘ“

V květnu 2004 byla provedena realizace 6 osob, z nichž 2 byly vietnamské národnosti, 2 občané Afghánistánu, 1 občan Ukrajiny a 1 občan ČR. Proti všem zadrženým osobám bylo zahájeno trestní stíhání pro trestný čin Nedovolená výroba a držení OPL, podle ust. § 187 odst. 1, 2 písm. a), odst. 3 písm. a) tr. zákona. Při akci bylo zajištěno 2.000 gramů heroinu, který byl vysoce kvalitní, dosahoval čistoty až 80%.

▪ *Olomoucký a Moravskoslezský kraj*

Nejčastěji zneužívanou drogou zůstává i nadále metamfetamin. V regionu ubývá případů, kdy je vyráběn z léčiv - tato výroba probíhá převážně v malých nelegálních laboratořích a metamfetamin je určen pro okruh blízkých známých výrobce, roste však počet případů, kdy je vyráběn z efedrinu, dováženého pravděpodobně z oblasti zemí bývalé Jugoslávie. Stále více se do obchodu s efedrinem zapojují osoby kosovoalbánské, albánské, makedonské a chorvatské národnosti. Metamfetamin vyrobený z efedrinu se částečně prodává na našem území a větší část se vyváží do zahraničí, nejčastěji na Slovensko a do SRN.

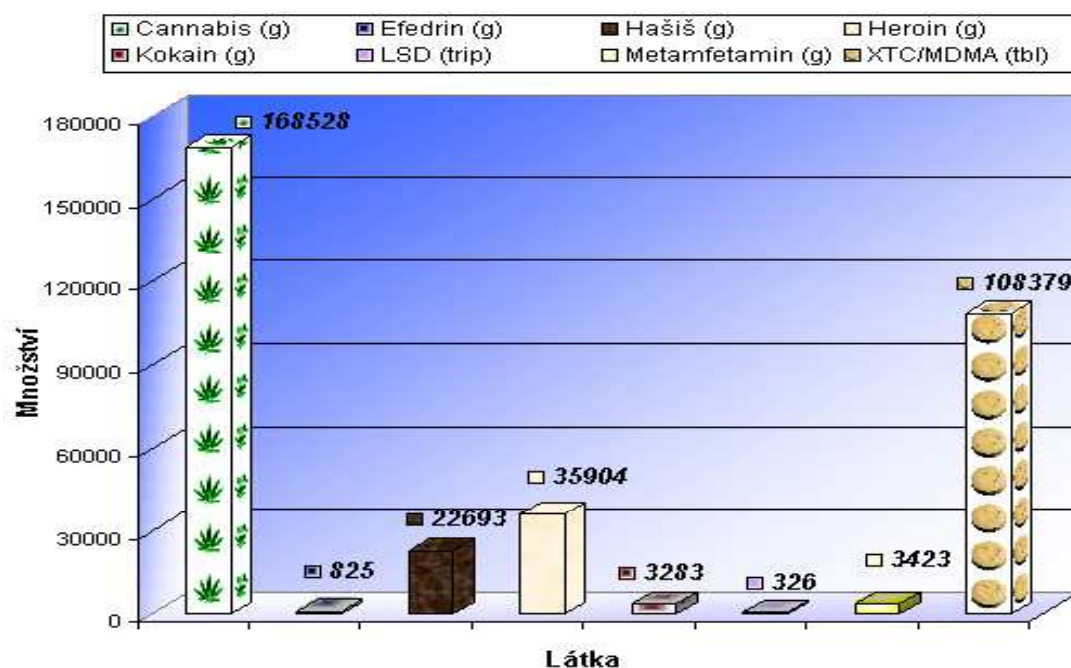
Další zneužívanou drogou na území Severní Moravy je heroin. I nadále jsou hlavními distributory a dodavateli občané vietnamské národnosti.

Ve velké oblibě mladých lidí je stále extáze, která se distribuuje na různých párty a v rockových klubech. Cena jedné tablety se pohybuje od 150,- do 200,- Kč. V roce 2004 byl realizován případ s krycím názvem COLA, kdy bylo zahájeno trestní stíhání 6 osob za dovoz extáze z Holandska a její následnou distribuci na Ostravsku, Karvinsku a Opavsku.

V rámci kraje bylo zjištěno a následně realizováno také několik případů hydroponního pěstování marihuany.

3.3.5 Statistika drogové trestné činnosti v ČR

Česká republika 2004: množství zajištěných OPL

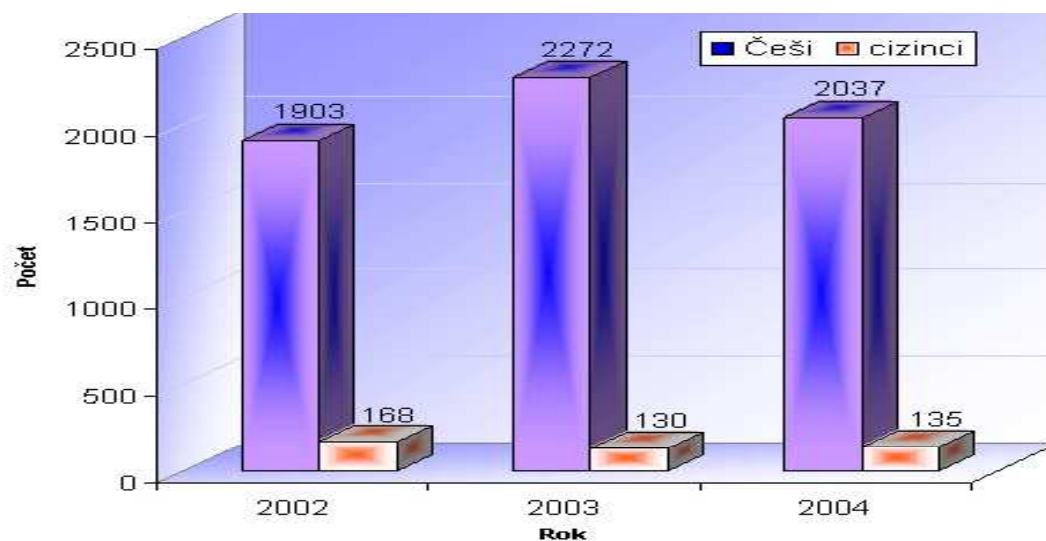


Graf č. 2

(Zdroj: NPC Policie ČR)

Graf č. 2 ukazuje Policií ČR při realizacích zadržené množství jednotlivých drog v roce 2004.

Česká republika 2002 – 2004: porovnání počtu realizovaných pachatelů

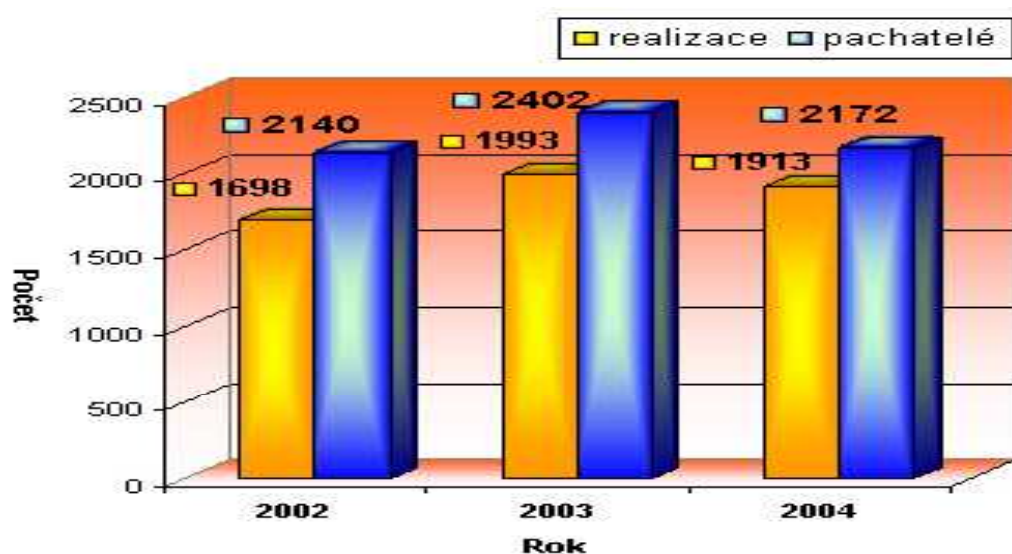


Graf č. 3

(Zdroj: NPC Policie ČR)

Graf č. 3 porovnává Policií ČR realizovaný počet pachatelů drogové trestné činnosti v letech 2002 až 2004. Z grafu je dále viditelný poměr realizovaných občanů ČR a cizinců.

Česká republika 2002 – 2004: porovnání počtu realizací a pachatelů

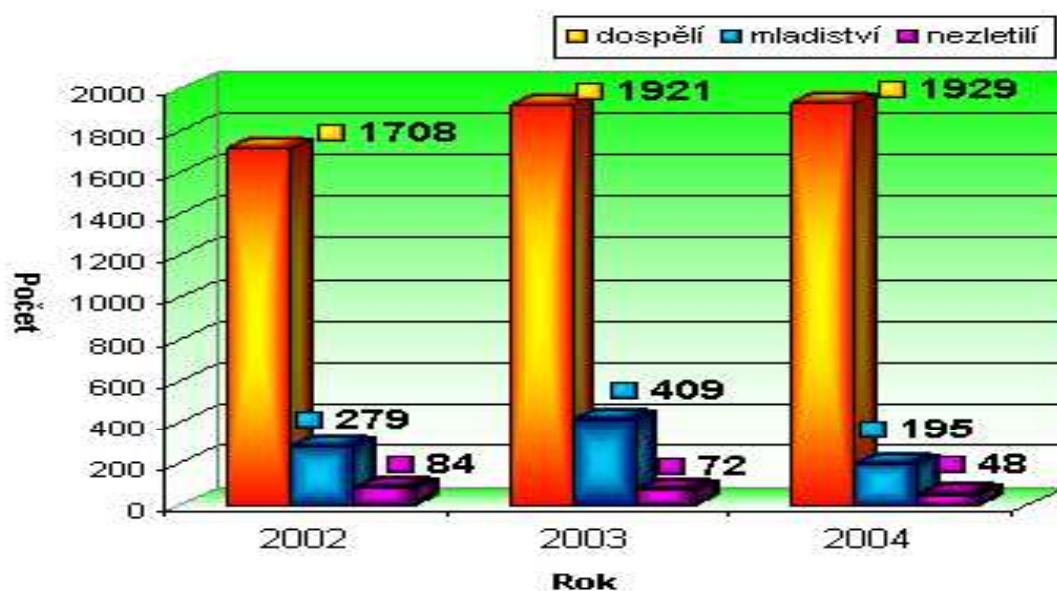


Graf č. 4

(Zdroj: NPC Policie ČR)

Graf č. 4 ukazuje počet realizací drogových trestných činů Policií ČR v letech 2002 až 2004 a porovnává je s počtem obviněných pachatelů z této činnosti.

Česká republika 2002 – 2004: realizovaní pachatelé dle věku



Graf č. 5

(Zdroj: NPC Policie ČR)

Graf č. 5 rozděluje Policií ČR realizované pachatele drogové trestné činnosti v letech 2002 až 2004 podle věkových kategorií.

3.4 Drogová problematika na území města Mladá Boleslav

3.4.1 Region Mladá Boleslav

Volně podle Marka (2001)

□ *Historie a poloha Mladoboleslavského regionu*

Mladoboleslavsko tvoří nejsevernější část středočeského kraje, leží v úrodné oblasti, přičemž z hlediska atraktivnosti jeho přírodních krás je pravděpodobně nekrásnější jeho sever a severovýchod, kam výrazně zasahují monumentální pískovcové útvary Českého ráje. Pomyslný střed území pak tvoří tok řeky Jizery. Jižně od Mnichova Hradiště je krajina mírně zvlněna několika poměrně dlouhými hřbety, z nichž nejvýraznější je masiv Chlumu, táhnoucí se od města Dobrovice až po kraj Jičína. Na pravém břehu Jizery převládá úrodná plošina mezi Mladou Boleslaví, Bělou pod Bezdězem a Mšenem, která je z větší části pokryta obdělávanými polními plochami. V okolí Bělé pod Bezdězem již krajina předznamenává vstup do atraktivní oblasti Podbezdězí. Díky převažujícímu pískovcovému podloží mají mezi lesními porosty v regionu převahu borové lesy, dále bučiny a smrkové lesy.

Pro ekonomický rozvoj je významná zejména druhá polovina 19. století, kdy se kromě tradičního textilního průmyslu a rychle se rozvíjejícího potravinářského průmyslu (zejména výroba cukru a piva) objevují i zcela nové obory. V Mladé Boleslavi je to je především automobilka Laurin–Klement, akumulátorka a lihovar, v Benátkách nad Jizerou pak továrna Karborundum a v Bělé pod Bezdězem papírny. Rychle se rozšiřuje také dopravní síť, ať již železniční či silniční. Během první republiky rozvoj regionu pokračuje. Tradiční průmyslové podniky navazují na své tradice, objevují se však i nové obory, např. výroba zemědělských strojů (známá firma Svoboda Kosmonosy, proslulá svými malotraktory) či výroba elektrické energie. Rozvoj regionu byl po druhé světové válce zpomalen politickým vývojem, zejména po roce 1948. Přichází zestátnění a kolektivizace zemědělství, což ve svém důsledku znamená i extenzivní zakládání nových podniků, jako např. Liaz Mnichovo Hradiště, či slučování malých zemědělských subjektů do velkých a těžko ovladatelných celků. Život v regionu stagnuje, v 60. - 80. letech dochází k masové výstavbě, převážně panelových domů v Mladé Boleslavi, což sice vede ke zlepšení bytové situace pracujících lidí, avšak ve svém důsledku to vede k uniformitě a především anonymitě velké části města.

Po listopadu 1989 dochází ke změnám ve státní správě a samosprávě, Mladoboleslavsko jako jeden z prvních regionů privatizuje svůj průmysl, zlepšují se služby. Dominantní úlohu v rámci průmyslu má místní automobilka, která na sebe váže velký počet dalších výrobních a nevýrobních subjektů. Kolem Mladé Boleslavi se postupně vytvářejí průmyslové zóny, na kterých jsou postaveny další výrobní závody.

□ *Současnost Mladoboleslavska*

V dnešním okresu Mladá Boleslav žije 112.000 obyvatel. V samotné Mladé Boleslavi, která je okresním městem, žije přibližně 44.000 obyvatel, což je tedy zhruba 40% všech obyvatel okresu. Jak uvádí literatura, samotný okres Mladá Boleslav má ve svém obvodu mimo okresního města ještě sedm měst, a to Mnichovo Hradiště, Bělou pod Bezdězem, Benátky nad Jizerou, Bakov nad Jizerou, Dobrovici, Kosmonosy a Dolní Bousov. Pouze Mnichovo Hradiště má počet obyvatel vyšší jak 10.000, ostatní města mají zhruba kolem 5.-7. tisíc obyvatel. Rozloha okresu činí 1.067 km². Na Mladoboleslavsku je 115 obcí. Mladoboleslavsko se pyšní celou řadou kulturních a historických památek a také nádhernou krajinou, jako je oblast Český ráj s horou Mužský a přilehlým skalním městem, dále hřbety vrchů Baba a Káčov. Jsou zde slavné hrady Bezděz, Trosky, Houska, Zvířetice, zámky jako Humprecht, Dětenice a další. Je jisté, že Mladoboleslavský kraj tím přitahuje statisíce návštěvníků.

Pokud se týká oborů lidské činnosti, je ve zdejší regionu nejzřetelnější vliv automobilky v Ml. Boleslavi, která zaměstnává pracovníky nejen z celého okresu, ale i z přilehlých oblastí. Výroba automobilů na sebe váže činnost dodavatelů různých komponentů, takže je ve zdejší regionu mnoho podniků a závodů, které jsou na činnosti automobilky přímo závislé. Je zde i mnoho starých tradičních podniků, které se zabývají potravinářským průmyslem, např. Lihovar Mladá Boleslav, pivovar Klášter, pekárny a mlýny, cukrovar v Dobrovici a další. Ostatní průmyslové podniky se zabývají papírenským průmyslem, střešními krytinami a lepenkami (Bělá pod Bezdězem), brusným materiálem (Benátky nad Jizerou) a dřevovýrobou (Bakov nad Jizerou). Vzhledem k vysoké zaměstnanosti a potřeb výrobních podniků je v regionu patrná vysoká úroveň služeb a oborů lidské činnosti, které s touto problematikou souvisí.

□ *Průmyslový komplex Škoda Auto*

Dominantní úlohu v místním průmyslu zaujímá podnik Škoda Auto a.s., který navázal na tradici výroby automobilů Laurin–Klement, později podnik Automobilové závody, národní podnik Mladá Boleslav, známý pod zkratkou AZNP. V podniku Škoda Auto a.s. se v současné době vyrábějí dvoustopá motorová vozidla – známé modelové řady vozů Fabia, Octavia a Superb. Podnik v dnešní podobě byl založen 20.11.1990, přičemž v současné době jeho nadpoloviční většinu vlastní německý koncern Volkswagen. V současné době se vozy podniku Škoda Auto a.s. vyváží do 73 zemí světa, což zahrnuje 80% produkce automobilky. Díky těmto vynikajícím výsledkům se automobilka podílí celými 10% na exportu České republiky a je tedy nedílnou součástí jeho hospodářství. Na domácím trhu představují prodané škodovky zhruba polovinu všech nových vozů. V roce 2005 prodala firma 535.000 automobilů. Přímě v podniku Škoda Auto Mladá Boleslav je v současné době zaměstnáno 21.685 kmenových zaměstnanců. K této položce je třeba připočítat cca. 3.000 tzv. „externích“ pracovníků, což jsou zaměstnanci různých firem, kteří se přímo v podniku Škoda Auto a.s. podílejí na automobilové výrobě. Tyto firmy jsou ve smluvním vztahu s podnikem Škoda Auto a.s. a podílejí na montáži vozů přímo na lince, případně i v lisovně a slévárně dílů. Velká část jejich zaměstnanců jsou zahraniční dělníci, převážně z Polska a Slovenska, soustředěných ve firmách Lach, Zetka, Steer, Ottas a mnoha dalších.

Po tomto výčtu je zřejmé, že automobilka v Ml. Boleslavi je stěžejním podnikem regionu, který na sebe váže většinu dodavatelsko-odběratelských vztahů a svojí činností ovlivňuje nemalou měrou celou oblast.

□ *Sociální prostředí Mladoboleslavského regionu*

Ve výše uvedené stati byly objasněny základní principy činnosti podniku Škoda Auto, ale také byly otevřeny některé ze základních aspektů, které jsou pro tuto práci závažné – vytváření tisíců pracovních příležitostí, vysoká zaměstnanost ve regionu, stálé, poměrně vysoké příjmy obyvatelstva, soustředění výrobních a materiálních prostředků, lokalizace dopravních prostředků pracujících na několika místech Mladé Boleslavi a v neposlední řadě také daná struktura třisměnné pracovní doby, což jsou momenty, ve kterých se ve zvýšené míře může projevit kriminálně patologické chování pachatelů trestné činnosti.

Jak již bylo uvedeno, žije na okrese Mladá Boleslav cca. 112.000 obyvatel, přičemž v produktivním věku je 58.000 osob. Je to tedy 51,7 % všech obyvatel. V podniku Škoda Auto a.s. v Mladé Boleslavi je zaměstnáno cca. 20.000 kmenových zaměstnanců, což v přepočtu znamená, že 37,4 % všech osob v produktivním věku je zaměstnáno v podniku. Do této sumy je třeba ovšem připočíst tisíce pracovníků podniků a firem, které se podílejí na dodavatelsko-odběratelských vztazích s automobilkou, takže dle odhadu je možné uvést, že prakticky každý druhý člověk v produktivním věku na okrese Mladá Boleslav je zaměstnanec podniku, nebo se podílí na automobilové výrobě v jiném výrobně-obchodním subjektu.

Dalším významným faktem, charakteristickým pro tuto lokalitu jsou také poměrně vysoké výdělky a tím i slušná životní úroveň. Průměrný měsíční dělnický plat v Škoda Auto je přes 20.000,-Kč. To tedy znamená, že při realizaci svých životních cílů má většina osob poměrně dobrou výchozí pozici, a to i ve vztahu k jiným částem naší země. Celková nezaměstnanost v regionu Mladá Boleslav se dlouhodobě pohybuje v rozmezí kolem 4,16 %, přičemž celková nezaměstnanost v České republice se udává 9,4 % obyvatel. Okres Mladá Boleslav je dlouhodobě z celostátního měřítka na čelních místech z hlediska zaměstnanosti. I z tohoto faktu je tedy zřejmé, že pokud se jedná o existenční zázemí obyvatel, toto je na Mladoboleslavsku jedno z nejlepších v celé ČR.

Uvedené pozitivní aspekty jsou ovšem jen jednou stránkou života v regionu, resp. v Mladé Boleslavi. Těmi dalšími je jistá pravidelnost života, která je dána požadavky na výrobní cyklus automobilky, velkým pohybem pracujících osob a cizinců, a to i ve vztahu k jejich ubytování a chování, celkovou architekturní strukturou města a velkým pohybem v dodavatelsko-odběratelských vztazích, což vede ve svém důsledku k velké anonymitě a s celkovým jednostranným zaměřením oblasti vytváří podmínky pro sociálně patologické chování lidí. V průběhu tržního mechanismu dochází ke změně složení obyvatelstva Mladé Boleslavi, a to především opět ve vztahu k automobilce. Některé byty v panelových domech se začínají pronajímat, či v nich bydlí více osob, které jsou vázány k automobilce, např. pracovně. Tím dochází ke značné anonymitě mezi lidmi i v oblasti mezilidských vztahů. Není ojedinělým jevem, že se neznají sousedé v jednom patře panelového domu, o celém domě ani nemluvě. Vzhledem k tomu, že se v této aglomeraci nacházejí z výše uvedených důvodů lidé z různých sociálních tříd, dochází velmi často k tomu, že se lidé ani nesnaží navázat smysluplný kontakt. Oba rodiče nezletilých dětí jsou velmi často zaměstnáni v automobilce na střídavý třísměnný provoz, což často vede k nemožnosti plné kontroly nad vývojem dítěte.

Následně dochází k tomu, že děti či mladiství začnou v anonymním prostředí vyhledávat takové aktivity, které ve svém konečném důsledku vedou k sociálně patologickému jednání, páchání přestupků či trestných činů a ve značné míře k toxikomanii. Výroba automobilů vede zřejmě i k tomu, že se v oblasti soukromého majetku vytváří značný rozdíl. Na jedné straně lidé s dělnickým zařazením, na druhé straně vedoucí pracovníci, manažeři a soukromí podnikatelé, poskytující služby, někteří z nich dávající okázale najevo svoji nadřazenost. To může jedna z mnoha příčin, proč se někteří mladí lidé snaží, v souvislosti s narušeným rodinným prostředím, nepoctivým způsobem naplnit svoje potřeby.

□ *Sociálně právní ochrana dětí v regionu*

Při zkoumání problematiky vlivu rodinného prostředí ve vztahu k tématu této práce byl kontaktován odbor Sociálně-právní ochrany dětí a mládeže, při magistrátu města Mladá Boleslav, kde byl obsah práce konzultován s vedoucí tohoto odboru. Ta potvrdila aktuálnost problému rodinné výchovy jako jednoho z nehlavnějších momentů vývoje osobnosti. Odbor sociálně právní ochrany dětí a mládeže působí na okrese Mladá Boleslav v rozsahu zákonných norem, především za účelem dosáhnout řádného vývoje dětí a mládeže, s cílem jejich zařazení do života společnosti. V tomto smyslu zde působí řada sociálních pracovníků a kurátorů pro děti mládež tak, jak je běžné v systému sociální politiky České republiky.

Přesto bylo konstatováno, že regionu Mladá Boleslav chybí především Středisko výchovné péče, zejména pak v diagnostice poruch chování dítěte. Při řešení tohoto problému tento orgán spolupracuje se Střediskem výchovné péče v Liberci a Hradci Králové, kam se umístí přibližně deset dětí a mladistvých ročně. Mladá Boleslav dále nedisponuje nízkoprahovým zařízením, které by mohlo poskytovat krizovou intervenci případně nutnosti, tedy v případech domácí agrese vůči dětem, resp. i jejich rodičům a v situacích, kdy dítě z různých příčin opouští rodinu. V tomto případě byla vyzvednuta dobrá spolupráce s Dětskou nemocnicí v Mladé Boleslavi, která v krátkodobém horizontu poskytuje azyl a pomoc nejenom dětem, ale i jejich rodičům.

V regionu Mladá Boleslav působí dále pedagogicko-psychologická poradna, která je především využívána při řešení sociálních situací. V případě nutnosti umístění dětí z regionu Mladá Boleslav do dětských diagnostických ústavů se tato situace řeší dle potřeby, a to umístěním do Diagnostického ústavu v Dobřichovicích (děti do 15 let), dále do Diagnostického ústavu v Praze 2, kam jsou umístováni chlapci nad 15 let. V případě dívek se jedná o Diagnostický ústav v Praze 4, kam se umístují dívky starší 15 let.

V předchozích kapitolách byly nastíněny některé aspekty vlivu rodinného prostředí v podmínkách regionu Mladá Boleslav, přičemž bylo poukázáno na zásadní problematiku, která ovlivňuje vývoj jedince v rodině, včetně příčin vzniku sociálně patologického chování.

3.4.2 Vlastní průzkum mezi školní mládeží

3.4.2.1 Popis a charakteristika zkoumaného vzorku

V průběhu měsíce listopad byl proveden výzkum mezi školní mládeží ve Středočeském kraji, konkrétně v Mladé Boleslavi, kde bylo osloveno 60 respondentů - žáků základních škol (z toho 30 chlapců a 30 děvčat) ve věku 13 až 15 let. Dále bylo osloveno 60 respondentů - studentů středních škol (z toho 30 mužů a 30 žen) ve věku 16 až 18 let. Celkem se tedy výzkumu účastnilo 120 respondentů – žáků základních a středních škol, ve věku 13-18 let. Z důvodu co největší objektivity výzkumu bylo ve zkoumaném vzorku vždy 50 % mužů a 50 % žen. Respondentům byl předložen k vyplnění nestandardizovaný dotazník, se zaměřením na drogovou problematiku a způsob trávení volného času mládeže. (Příloha č. 1)

	<i>Muži</i>	<i>Ženy</i>	<i>Celkem</i>
Žáci ZŠ 13 – 15 let	30	30	60
Studenti SŠ 16 – 18 let	30	30	60
ZŠ + SŠ 13 – 18 let	60	60	120

Tabulka č. 2

Tabulka č. 2 ukazuje charakteristiku zkoumaného vzorku. Je zde patrné, že jejich celkový počet čítá 120 osob, z toho 60 je žáků základních škol (30 chlapců, 30 děvčat) a 60 studentů středních škol (30 mužů, 30 žen). Věk respondentů je 13-15 let, resp. 16-18 let.

3.4.2.2 Vyhodnocení výzkumu

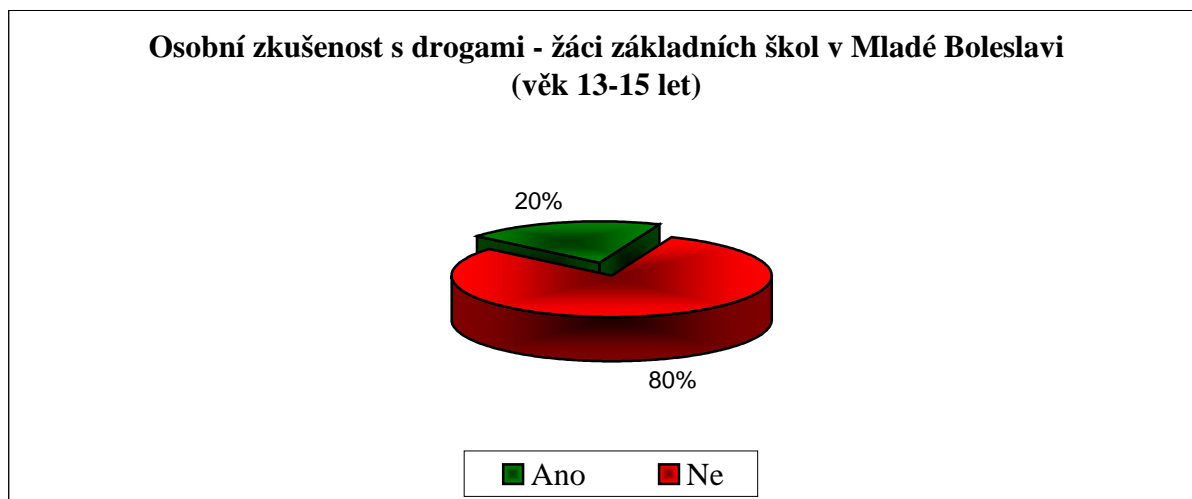
Vyhodnocením dotazníku k drogové problematice a způsobu trávení volného času mládeže byly zjištěny následující skutečnosti:

- Ze šedesáti oslovených respondentů ze základních škol (věk 13-15 let) má osobní zkušenost s nějakou nealkoholovou drogou 12 žáků. 48 uvedlo, že osobní zkušenost nemají. Z uvedených 12 s osobní zkušeností se jedná o 7 chlapců a 5 děvčat.

	<i>Chlapců</i>	<i>Děvčat</i>	<i>Celkem</i>
Má zkušenost	7	5	12
Nemá zkušenost	23	25	48

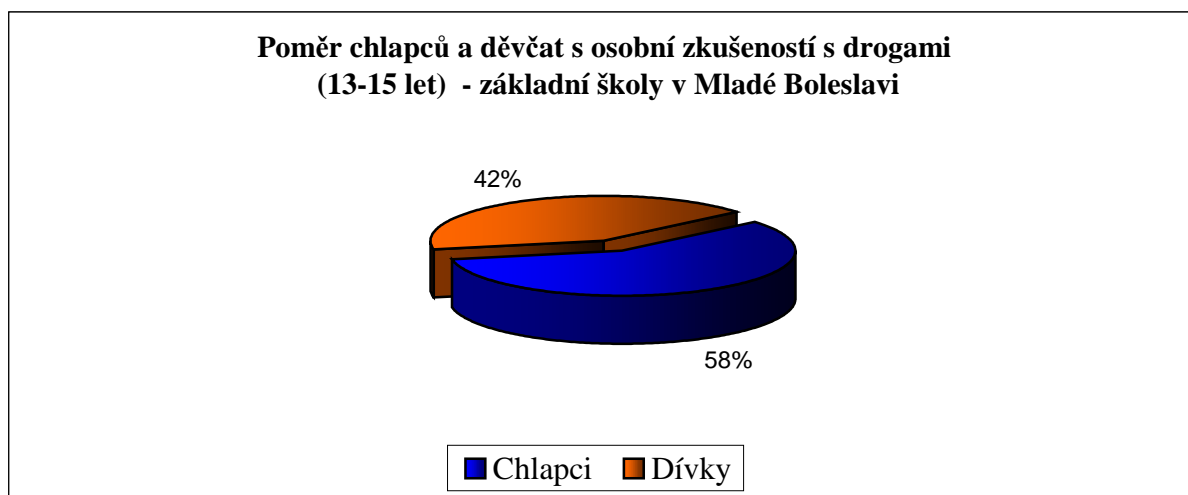
Tabulka č. 3

Tabulka č. 3 ukazuje počty respondentů ze základních škol, kteří mají či nemají osobní zkušenost s nealkoholovými drogami. Dále je zde viditelný podíl chlapců a dívek.



Graf č. 5

Graf č. 5 vyjadřuje osobní zkušenost s drogami u žáků základních škol v Mladé Boleslavi, bez rozdílu pohlaví.



Graf č. 6

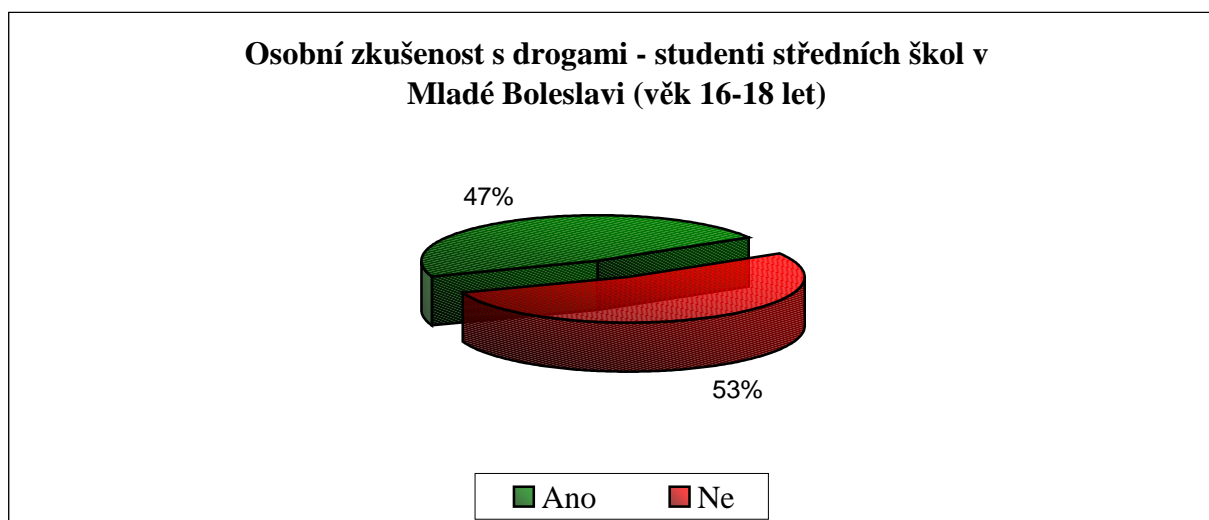
Graf č. 6 vyjadřuje poměr chlapců a děvčat základních škol v Mladé Boleslavi, kteří již mají osobní zkušenost s drogami.

- Ze šedesáti oslovených respondentů ze středních škol má osobní zkušenost s nějakou nealkoholovou drogou 28 studentů. 32 uvedlo, že osobní zkušenost nemají. Z uvedených 28 s osobní zkušeností se jedná o 15 mužů a 13 žen.

	<i>Mužů</i>	<i>Žen</i>	<i>Celkem</i>
Má zkušenost	15	13	28
Nemá zkušenost	15	17	32

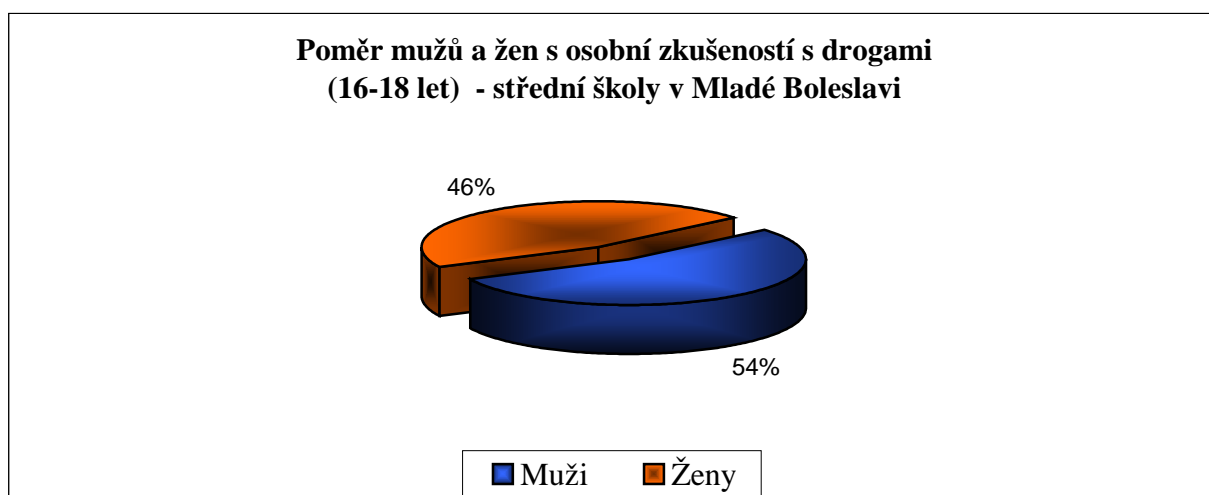
Tabulka č. 4

Tabulka č. 4 ukazuje počty respondentů ze středních škol, kteří mají či nemají osobní zkušenost s nealkoholovými drogami. Dále je zde viditelný podíl mužů a žen.



Graf č. 7

Graf č. 5 vyjadřuje osobní zkušenost s drogami u studentů středních škol v Mladé Boleslavi, bez rozdílu pohlaví.



Graf č. 8

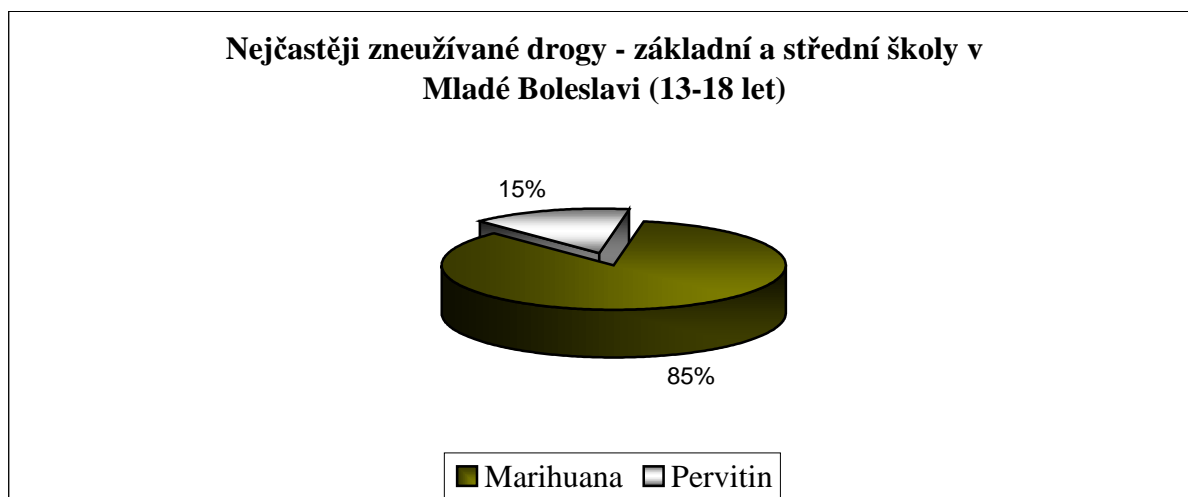
Graf č. 8 vyjadřuje poměr mužů a žen středních škol v Mladé Boleslavi, kteří již mají osobní zkušenost s drogami.

- Od 40 žáků a studentů základních a středních škol, kteří uvedli, že již mají osobní zkušenost s nealkoholovými drogami bylo zjištěno, že u 34 se jednalo o marihuanu a u šesti o pervitin. Jiné drogy uvedeny nebyly.

	<i>Základní školy</i>	<i>Střední školy</i>	<i>Celkem (ZŠ+SŠ)</i>
Marihuana	11	23	34
LSD či extáze	0	0	0
Pervitin	1	5	6
Heroin	0	0	0
Jiné	0	0	0

Tabulka č. 5

Tabulka č. 5 ukazuje druh drogy, která byla zneužívána respondenty ze základních i středních škol v Mladé Boleslavi, kteří uvedli, že mají osobní zkušenost s těmito látkami.



Graf č. 9

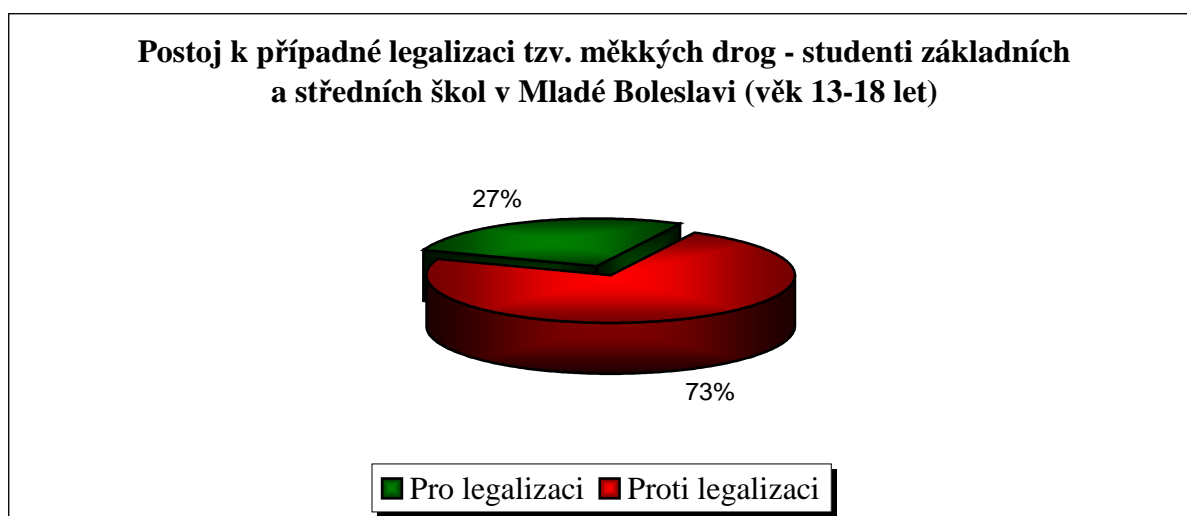
Graf č. 9 označuje žáky základních škol a studenty středních škol v Mladé Boleslavi nejčastěji zneužívané omamné a psychotropní látky.

- Z celkového počtu 120 respondentů by s legalizací tzv. měkkých drog souhlasilo pouze 32. 88 jich je proti legalizaci. S trestním stíháním distributorů drog souhlasí 105 respondentů. Pouze 15 je proti stíhání těchto osob. Ze všech respondentů se drtivá většina (108) domnívá, že mají dostatečné informace a znalosti o škodlivosti a působení omamných a psychotropních látek. Stejný počet ví, kde drogu obstarat.

	<i>Základní školy</i>	<i>Střední školy</i>	<i>Celkem (ZŠ+SŠ)</i>
Souhlasí s legalizací	11	21	32
Nesouhlasí s legalizací	49	39	88
Souhlasí s tr. stíháním	55	50	105
Nesouhlasí s tr. stíháním	5	10	15

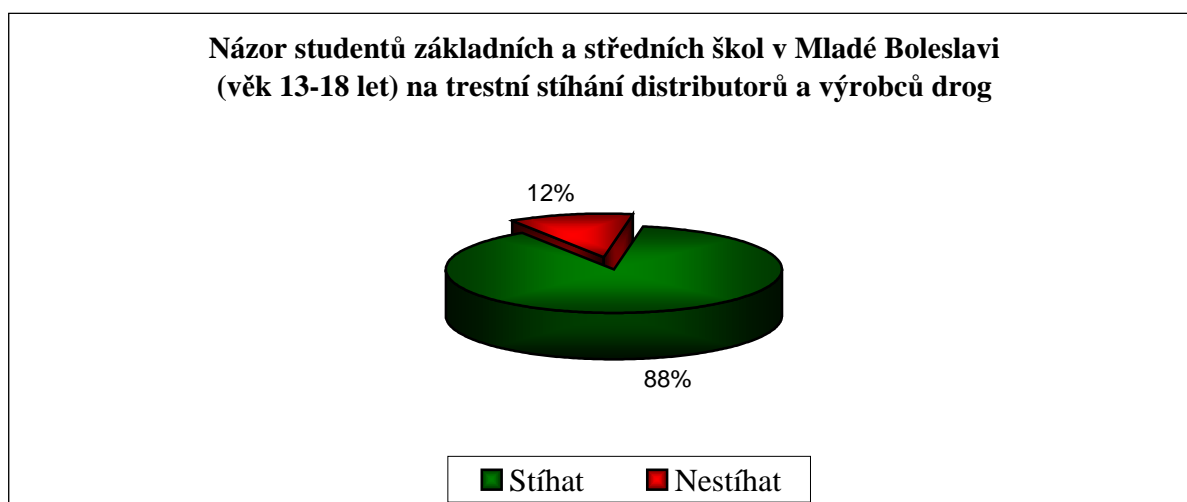
Tabulka č. 6

Tabulka č. 6 ukazuje názor respondentů na legalizaci tzv. měkkých drog (např. marihuana). Dále je zde viditelný názor na trestní stíhání distributorů a výrobců omamných a psychotropních látek.



Graf č. 10

Graf č. 10 vyjadřuje názor všech respondentů (ve věku 13-18 let) ze základních a středních škol v Mladé Boleslavi na legalizaci tzv. měkkých drog.



Graf č. 11

Graf č. 11 vyjadřuje názor všech respondentů ze základních a středních škol (věk 13-18 let) v Mladé Boleslavi na trestní stíhání distributorů a výrobců drog.

Provedeným průzkumem mezi školní mládeží bylo dále zjištěno:

- Respondenti, kteří mají zkušenost s drogou, nejčastěji uvádějí jako důvod užití této látky poznání něčeho nového a včlenění se do party. Není výjimkou první zkušenost s drogou ještě před dosažením patnácti let věku.
- Mladí lidé, kteří již drogu někdy užili pochází jak ze sociálně dobře postavených rodin, tak i z rodin sociálně slabších, kdy zde nehraje nijak významnou úlohu skutečnost, zda se jedná o rodinu úplnou či o rozvedené rodiče, kdy dítě žije pouze s jedním z nich.
- Všichni dotazovaní uvedli, že se jim, dle jejich názoru, rodiče věnují dostatečně nebo až příliš mnoho. Nikdo neuvádí, že by postrádal péči rodičů. Pití alkoholu či kouření cigaret je mezi respondenty v podstatě běžnou činností. Většina z nich tráví svůj volný čas s kamarády či u televize a počítače. Organizovanému sportování či kulturní činnosti se věnuje jen malá část mládeže. Přitom se většina z nich domnívá, že je v okolí jejich bydliště dostatek zařízení a prostor pro sportovní nebo kulturní vyžití.

Z výše uvedeného je patrné, že vývoj drogové scény mezi školní mládeží v Mladé Boleslavi je shodný s celou ČR. Výsledky jsou velmi podobné zveřejněnému průzkumu z roku 2000 (viz. tabulka č. 1). Nadále je mládeží nejvíce zneužívaná marihuana, která je v drtivé většině případů tzv. startovací drogou pro další omamné a psychotropní látky, zejména pro pervitin, na který část experimentátorů přechází.

Zvláštností, která byla průzkumem zjištěna, je skutečnost, že mezi zkoumaným vzorkem, který uvedl osobní zkušenost s omamnými a psychotropními látkami, se nenacházel nikdo, kdo by užil jinou drogu než marihuanu či pervitin. Konkrétně např. LSD či extázi, neboť se jedná o látky, které jsou například v Praze velmi často zneužívány.

3.4.3 Kazuistika drogově závislého jedince

3.4.3.1 Uvedení do problematiky

V případové studii je věnována pozornost mladé ženě, které je v současné době 24 let. Pro potřeby této práce ji oslovuji „Bára“. Uvedenou znám přibližně 7 let, neboť jsem ji trestně stíhal z důvodu páchaní její trestné činnosti a opakovaně vyslýchal pro drogovou závislost a dlouhodobé působení mezi osobami zneužívajícími omamné a psychotropní látky.

Tato mladá žena po několikaletém zneužívání omamných a psychotropních látek neplánovaně otěhotněla, což jí přimělo k nástupu do protidrogové léčebny, kde léčbu dokončila a v současné době je na mateřské dovolené se svou dnes již tříletou dcerou.

3.4.3.2 Metody k získání informací

Pro získání informací k případové studii uvedené osoby jsem použil dvě metody psychologie, kterými jsou:

- *anamnéza*

Jedná se o heteroanamnézu, a to rodinnou, sociální a především osobní, kdy jsem potřebné údaje získal anamnestickým rozhovorem. Zde jsem zájmové osobě položil několik úvodních otázek a tato se sama postupně „rozpovídala“. Na konci rozhovoru jsem položil pouze několik dalších doplňujících otázek. Z důvodu dlouhodobé osobní i profesní znalosti se domnívám, že objektivita získaných údajů je vysoká.

- *Rozhovor*

Volil jsem nedirektivní techniku rozhovoru, volnou formou, otázky jsem volil jak přímé tak nepřímé. Pro registraci jsem použil písemný zápis. Cílem rozhovoru bylo získání co možná největšího množství informací k osobě, jejímu způsobu života, ke zjištění životních názorů a postojů, jak dříve tak i nyní.

V rámci provedeného rozhovoru jsem se dále pokusil zjistit a objasnit příčiny vzniku drogové závislosti, její průběh a možnost vymanění se, včetně návratu do běžného sociálního prostředí, např. do rodiny, školy, pracovního procesu a podobně.

Dalším cílem provedeného rozhovoru bylo zjištění skutečností a okolností, které vedou nebo mohou vést, k případnému návratu ke zneužívání omamných a psychotropních látek.

Provedený rozhovor splnil má očekávání a uvedené cíle. Byl jsem příjemně překvapen faktem, že osoba která v nedávné minulosti, to je v době své drogové „kariéry“, sváděla veškerou vinu za závadový způsob svého života na ostatní (na rodiče, kamarády, školu, společnost apod.), převzala po odpoutání se od drogové závislosti zodpovědnost za své chování a jednání na svou osobu. Je nejen smířena s tím, že musí nadále nést a řešit následky za své dosavadní jednání a chování, ale je si i vědoma, že v současné době má v rukou budoucnost nejen svou, ale především i své dcery.

3.4.3.3 Rodinná anamnéza

Otec – vlastní, věk 62 let, od 41 let rozveden, vyučen strojním zámečnickem, zaměstnán ve strojírenském podniku, duševní onemocnění nezjištěno, somatická onemocnění běžného typu, netrestán, s drogou osobní zkušenost nemá, alkoholik není, občas si „zajde na pivo“, od rozvodu žije s Bárou v panelovém domě, kde užívají byt 3+1, ve kterém měla vždy vlastní pokoj. Dlouhodobou známost otec neměl. Psychicky těžce nesl drogovou „kariéru“ své dcery, domlouvání nepomáhalo, fyzické tresty nepoužíval. Vždy se jí dostatečně věnoval, dokonce koupil do bytu i psa, kterého mají dodnes.

Matka – věk 60 let, vyučená, zaměstnána jako zdravotní sestra, duševní onemocnění nezjištěno, somatická onemocnění běžného typu. Po rozvodu založila novou rodinu a od té doby se nestýkají. Když bylo Báře 17 let a otec si už nevěděl rady s dceřiným braním drog, byla matka pozvána do jejich místa bydliště ke společnému rozhovoru, toto však nedopadlo dobře a nic to nevyřešilo. Od té doby se nestýkaly, a to i přes to, že bydlí ve stejném městě. Další setkání se uskutečnilo až po narození Bářiny dcery. Od té doby se stýkají častěji, dá se říci pravidelně, hovoří hlavně o dítěti.

Dalším rodinným příslušníkem je sestra ve věku 38 let a dále pak bratr ve věku 40 let, oba mají své rodiny a žijí v jiných městech, společně se setkávají pouze ojedinele.

Bára uvádí, že si s otcem do puberty velice rozuměla, vzpomíná a kladně hodnotí dobu, kdy s otcem jezdili na výlety, navštěvovali hrady a zámky, pouštěli draky, táta jí pletl copánky apod. Ze zátěže uvádí především rozvod rodičů a dále pak nástup na střední školu, kdy začala zneužívat drogy.

3.4.3.4 Osobní a sociální anamnéza

Od otce ví, že těhotenství matky a porod byly bez problémů, následně prodělala běžné dětské nemoci, bez komplikací a následků. Operována nebyla, vážnější úraz včetně hlavy neutrpěla. Mezi její hlavní záliby patří hra na kytaru a recitace básní, během zneužívání drog ráda malovala a také psala verše. Kdy začala menstruovat si nepamatuje, menses měla při braní drog jen občas a nepravidelně. V 16-ti letech byla znásilněna. Byla stíhána pro trestný čin krádež a trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů. Vzpomíná na poměrně hezké dětství, které však bylo narušeno rozvodem manželství rodičů, proto od svých tří let žila pouze s otcem, s matkou se nestýkala. Sourozenci byli o hodně let starší a již v době jejího dětství měli své rodiny.

Základní školní docházku zahájila v 6-ti letech věku, na prvním stupni základní školy měla jedničky a dvojky, na druhém stupni ZŠ měla na vysvědčení i nějakou trojku, dostala ředitelskou důtku za úpravu známek v žákovské knížce. „Za školu“ nechodila, absence z vyučování také neměla. Od 12-ti let kouřila a to přibližně deset cigaret denně.

Ve 14-ti letech vyšla základní školu a nastoupila na Střední průmyslovou školu v místě bydliště. Začaly neshody a hádky s otcem, nechtěla chodit ze školy domů, proto chodila do parku, kde začala kouřit marihuanu, kterou jí zde někdo nabídl. V 15-ti letech, kdy byla ve druhém ročníku střední školy, začala brát tripy (LSD), nelíbilo se jí ve škole, začaly rozsáhlé absence z důvodů chození „za školu“, čas trávil především s partou v parku. Vyzkoušela alkohol v kombinaci s léky. „Ze školy“ se vracela hodně pozdě, hádala se s otcem kvůli škole a pozdním příchodům domů, o drogách v té době ještě nevěděl. V 16-ti letech, týden před koncem druhého ročníku, byla ze školy vyloučena pro vysoký počet neomluvených hodin. Následně odešla z domova a její cesta vedla do místní čajovny, kde potkala kamarády, kteří jí nabídli pervitin, drogu jí aplikovali rovnou nitrožilně, účinky se jí líbily. V té době již kouřila cigarety a marihuanu, pila alkohol v kombinaci s léky a také „brala“ tripy (LSD), od uvedeného okamžiku začala zneužívat i pervitin a to hned nitrožilně.

Po několika dnech odjela s kamarádkou stopem do Prahy, kde se celé dny „flákaly a fetovaly“, spaly různě u známých, pak byly asi dva měsíce ve squotu. V této době brala každý den drogy, především pervitin (asi 0,5g denně), občas i heroin. Potřebné peníze si obstarávala krádežemi v obchodech. Při jedné z krádeží byla přistižena a Policie jí předala otci, tím se dověděl, že je závislá na drogách. Styděla se za své jednání a proto se nechtěla

vrátit domů k otci, nastoupila do protidrogové léčebny. Zde jí vadil stereotyp a škola, chtěla být „volná“.

Z léčebny utekla po třech týdnech s holkou, která uměla „vařit“ pervitin. Celou dobu byla s kamarádkou s kterou před několika týdny odjela z místa bydliště do Prahy. Dalších asi pět týdnů strávily „flákáním se“ v Praze a Kladně, celou tu dobu braly drogy, peníze na ně získávaly opět krádežemi. Když se jí nedařilo sehnat peníze, zavolala otci, který pro ní do Prahy přijel a odvezl jí domů, to bylo přibližně pět měsíců po vyřazení ze školy a útěku z domova, ve věku 16-ti let.

Jako negativní a zátěžovou situaci během pobytu v Praze, vzpomíná událost, kdy byla s kamarádkou znásilněna. Toto se odehrálo v době, kdy neměly kde přespávat a tak je kamarád z řad drogově závislých, seznámil s dvěma muži, kteří v té době bydleli ve stavební buňce, tito byli ochotní je zde nechat přespát. Bára uvádí, že přes den to bylo dobré, muži byli starší a zdáli se být hodní, měli psa a hráli na kytaru, večer se však opili a obě dívky znásilnili.

V té době jí bylo 16 let a neměla dosud s nikým pohlavní styk. Od té doby zanevřela na muže a začala mít intimní vztah s kamarádkou, která byla znásilněna společně s ní. Otcí o znásilnění řekla až před nedávnem, když zjišťoval proč nechce mít vztah s chlapcem, který za ní chodil.

Po návratu domů vydržela dva měsíce nebrat drogy a bydlet doma, neustále se však hádala z různých příčin s otcem, do školy nechodila, práci neměla. Pak se opět začala „flákat“ a to ve městě, kde bydlela. Začala po krátké pauze znovu denně brát drogy a to pervitin a heroin, peníze na drogy získávala především krádežemi, prováděla s kamarády především vloupání do motorových vozidel a do sklepů. Domů chodila tak jednou za týden, nespala, nejedla a hodně hubla. Takto to bylo asi 1/2 roku, v té době jí bylo 17 let. Jelikož potřebovala peníze na stále větší množství drogy, nechala se před dovršením 18-ti let věku najmout do místního night clubu, jelikož prozatím odmítala (z důvodu znásilnění) pohlavní styk s muži, provozovala zde striptýz a lesbické praktiky.

Vzhledem k tomu, že se její spotřeba pervitinu neustále zvyšovala (v této době brala cca. 2g denně), začala po měsíci působení v tomto klubu provozovat styk za úplaty i s muži. Jak uvádí, bylo jí to nepříjemné, ale potřeba peněz na drogy byla přednější než její pocity. Vydělala zde hodně peněz, ale všechny utratila za drogy a další „radosti života“. Otcí říkala, že chodí hlídat děti a přidávala mu peníze na domácnost, v té době mu dávala cca. 1.000,- Kč

každý druhý den. Tato „kariéra“ trvala asi 1,5 roku, pak zde skončila, neboť musela dělat „všechno za každou cenu“. Majitele klubu následně zatkla policie.

Opět skončila na ulici – dál brala drogy, znovu kradla a k tomu ještě sama začala drogy prodávat. Domů chodila jen ojedinele, s otcem se téměř nestýkala, „flákala“ se a prodávala drogy na ulici a v různých hernách a barech. Výdělek z prodaných drog pokryl její spotřebu pervitinu a heroinu. Finančních prostředků na drogy měla stálý nedostatek, proto se vdala za částku 20.000,- Kč za vietnamského státního příslušníka, kterého nikdy neviděla. Následně se při prodeji pervitinu seznámila s 35-ti letým ženatým mužem, později spolu asi 1/2 roku bydleli, oba brali pervitin. On měl dost peněz na drogy pro oba, ona přestala prodávat. Ještě před tím byla zadržena policií a obviněna z trestného činu nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů, soud jí vyměřil dvouletý trest odnětí svobody s podmíněným odkladem. V té době jí bylo 21 let. V jejich vztahu jim to neklapalo – oba brali drogy, on byl ženatý, hádali se a v sexuálním životě si také nerozuměli. Přesto byli spolu a ona mu byla celou dobu věrná, pravděpodobně právě kvůli drogám, které on financoval. Dne 24. 11. 2001 zjistila, že je těhotná a následně přestala brát drogy. Po krátkém čase však zjistila, že pokud zůstane v prostředí ve kterém se do té doby nacházela, bude dál drogy brát a to i přesto, že je těhotná. Jak sama uvádí, „kdo měl pro mne drogu, byl nejlepší kámoš“.

Proto si vyřídila přijetí na detox a následně pak od 16. 1. 2002 pokračovala s léčením v komunitě pro matky s dětmi, kde se jí v měsíci červnu 2002 narodila zdravá dcera. V říjnu 2002 dokončila léčbu a vrátila se i s dcerou do místa bydliště, kde nadále žije se svým otcem. V současné době dochází 2x týdně na ambulantní doléčování a je přesvědčená, že „drogovou kariéru“ má již za sebou a nikdy se k ní nevrátí. Se svým otcem se již nehádá a mají spolu přátelský a dobrý vztah, začala se znovu stýkat i se svou matkou. S otcem své dcery se nestýká, od porodu jej viděla pouze jednou, nic k němu necítí, nežádá jeho přítomnost.

3.4.3.5 Shrnutí výsledků kazuistiky

Popisovaná osoba nedokáže přesně posoudit, proč vlastně začala zneužívat omamné a psychotropní látky, ale uvádí, že se jí vždy líbil životní styl bez povinností a bez plánování budoucnosti. Chtěla být volná a nevázaná. V době, kdy brala drogy se takto cítila, nevnímala negativa a každý, kdo jí chtěl od drog oddělit byl její nepřítel. Naopak, kdo byl ochoten jí drogu poskytnout, byl v tu chvíli její největší kamarád a záchránce.

V době její drogové závislosti bych jen těžko hledal a nacházel nějakou kladnou stránku osobnosti. Sama klady své „drogové kariéry“ v ničem nespatřuje a uvádí, že jejím hlavním cílem bylo sehnat drogu na další dávku. Neplánovala žádnou budoucnost, na ničem jí nezáleželo, nepřipouštěla si problém, i když byla špinavá, kradla, prodávala se a neměla co jíst a kde spát, hlavně když měla svou drogu.

Uznává, že nebýt jejího těhotenství a narození dcery, těžko by se zbavovala návyku na drogy, neměla by ten správný důvod se od drog oddělit. Po narození dcery získala jiný smysl života a pochopila, že drogový život jí vše dobré a hezké bral a na druhé straně jí nic dobrého nepřinesl. Sama říká: „Na droze jsem byla bezstarostná, ale zároveň jsem nevnímala žádné příjemné a hezké věci jako jsou třeba vánoce apod.“

I když je z drogové závislosti v podstatě vyléčena a nadále se ambulantně doléčuje, sama vyslovuje obavu z případného návratu k drogám, i když jen za určitých závažných okolností, např. kdyby přišla o své dítě a stýkala se nadále s lidmi, kteří drogy stále berou. Právě z tohoto důvodu věnuje veškerý čas své dceři a pečlivě si vybírá kamarády a známé. Přiznává, že „drogové vzpomínky“ jsou dlouhodobé.

V současné době je též významné, že popisovaná osoba dokáže uznat existenci problému drogové závislosti a dřívější neochoty vzdát se „požitků“ z drog, umí své dřívější chování odsoudit a nespatřuje v něm žádné kladné zážitky a stavy. Narozením dcery si našla své místo v rodině, dokáže plánovat budoucnost, chce překonávat překážky a řešit problémy, a to i takové, které vznikly v době, kdy brala drogy. I když pečuje o dceru, má zájem si co nejdříve doplnit vzdělání studiem, které kvůli zneužívání omamných a psychotropních látek nedokončila. Je si vědomá, že po absolvování školy snáze získá lepší pracovní zařazení s možností vyššího výdělku.

Náprava osobnosti a odklon od drogové závislosti v takové rozsáhlé míře, jak je popsáno, je velmi ojedinělý jev. Když už se podaří osobu zneužívající omamné a psychotropní látky určitým způsobem od drog oddělit a vymanit jí z tohoto závadového prostředí, dochází velmi často a po krátké době k jejímu návratu k „drogové kariéře“.

Popisovaná osoba byla v minulosti natolik závislá na drogách a tak silně přesvědčená o správnosti tohoto způsobu života a působení v uvedeném sociálním prostředí, že jsem toho času považoval její nápravu za nemožnou. Další její vývoj mne však přesvědčil, že pokud i

takovýto „ztracený“ člověk získá pro odklon od drogové závislosti správnou motivaci a impuls, je i v tak pokročilém stádiu možná jeho náprava a změna životních postojů a názorů. Na druhou stranu je nutné uvést, že je to skutečně pouze ojedinělý případ, kdy nebýt těhotenství, k popsané změně by pravděpodobně v dohledné době nedošlo. Sama popisovaná osoba připouští, že psychická závislost a vzpomínky na stavy při zneužívání omamných a psychotropních látek, jsou natolik silné, že by se za určitých okolností a vlivů dokázala v krajním případě ke drogám vrátit.

I když se jedná o ojedinělý případ nápravy v takovém rozsahu a osoba ukončila léčbu drogové závislosti, domnívám se, že je nutné jí nadále věnovat zvýšenou pozornost především intervencí a působením ve výše uvedených oblastech, s cílem jejího trvalého oddělení od zneužívání drog a tudíž zabránění případnému návratu na drogovou scénu, neboť by v tomto případě již nebyla ohrožena pouze ona, ale zároveň i její dítě, které vychovává.

4. Závěrečná část

4.1 Vyhodnocení hypotéz

- **Hypotéza č. 1 – *Lze se domnívat, že drogová kriminalita bude nejvíce rozšířena v hl. m. Praze, přičemž jednotlivé regiony toto město budou, i když v menším měřítku, v podstatě kopírovat.***

Závěry práce potvrzují, že drogová kriminalita, čímž je myšlena především distribuce omamných a psychotropních látek, se skutečně soustřeďuje do hl. města Prahy, kde je vysoká koncentrace osob zneužívajících tyto látky, které jsou sem nejen dováženy, ale i vyráběny. Jako hlavní příčina se jeví anonymita velkého města, kterým Praha je. Z uvedených důvodů se Prahy sjíždějí nejen samotní uživatelé drog, ale i jejich distributoři. Ostatní města a regiony České republiky Prahu kopírují, přičemž se do nich velmi rychle dostávají trendy a novinky drogové scény, které mají většinou počátky právě v hlavním městě. Ceny omamných látek jsou v celé ČR velmi podobné, tudíž bez větších rozdílů či výkyvů. Ke drogám se ve všech regionech velmi úzce váže především majetková trestná činnost, zejména pak kriminalita pouliční, např. vloupání do motorových vozidel, krádeže v obchodních domech, a to jak kapesní, tak především krádeže právě atraktivního zboží. Věci pocházející z trestné činnosti jsou buď náhodně prodávány za účelem získání finanční hotovosti na nákup drog nebo jsou za drogy přímo směňovány. Velmi atraktivní, pro osoby zneužívající omamné a psychotropní látky, je hraní výherních automatů, kde často prohrávají značnou část finančních prostředků získaných trestnou činností. Distributoři takto prohrávají značné finanční částky, získané právě z prodeje drog. Nikdy nedochází k prodeji drog neznámým osobám, jako např. na diskotékách apod. K distribuci, včetně té pouliční, dochází pouze na základě osobních známostí a osobních setkání. Ke smlouvání schůzek pro předávání drog již nedochází přes mobilní telefony, neboť je známo, že tyto policie odposlouchává. V případě, že dochází k dohodám po telefonu, je hovořeno skrytě a věci nejsou nazývány pravými jmény. V telefonických hovorech pak jsou drogy nazývány například jako „bundy“ či „gumy“, což znemožňuje využití takového hovoru jako důkazní materiál v trestním řízení. Odběratelé drog odmítají jako svědci vypovídat. Pokud v přípravném řízení náhodou vypovídají, u hlavního soudního líčení svou výpověď popírají, přičemž často uvádějí, že byli v přípravném řízení k výpovědi policií donuceni. Výše uvedené aspekty, včetně mnoha dalších, ve spojení

s mírnými tresty v případě odsouzení, znemožňují trestní stíhání distributorů omamných a psychotropních látek, čímž dochází k takovému vývoji drogové scény, který tato práce popisuje.

- **Hypotéza č. 2 – *Lze usuzovat, že mládeží nejčastěji zneužívanou nealkoholovou drogou bude marihuana, extáze a pervitin.***

Statistické údaje, které byly v práci využity, potvrzují, že nejoblíbenější, respektive nejvíce zneužívanou omamnou a psychotropní látkou je v České republice marihuana a extáze, dále pak následuje metamfetamin-pervitin (*graf č. 2*). Marihuana a extáze jsou oblíbené především u mládeže experimentující s drogami, přičemž jsou vyjmenované látky zneužívány zejména na diskotékách, hudebních produkcích, kulturních akcích apod.

Provedeným průzkumem mezi mládeží v Mladé Boleslavi bylo však u zkoumaného vzorku zjištěno, že nikdo ze stodvaceti oslovených respondentů nemá s extází zkušenosti, lépe řečeno, nikdo z nich s ní neexperimentoval. Všichni, kteří s drogami již osobní zkušenost mají, uváděli marihuanu či pervitin (*graf č. 9*).

Příčiny a důvody uvedené skutečnosti nebyly průzkumem objasňovány, neboť tato skutečnost byla zjištěna až po vyhodnocení dotazníku. Příčiny je tedy možné pouze domýšlet. Je však velmi pravděpodobné, že za tímto stojí pouze dočasná nedostupnost extáze na drogovém trhu v Mladé Boleslavi, což se může během krátké doby změnit a tato během krátké doby bude v Mladé Boleslavi nejoblíbenější drogou. Postačí k tomuto jeden uživatel, který získá kontakt na nákup této látky například v Praze. Stejným způsobem se v tomto regionu během velmi krátké doby rozšířilo zneužívání léku Subutex, který je předepisován jako „lék“ při odvykání ze závislosti na heroinu či pervitinu. Tato metoda je podporována řadou „odborníků“, včetně státního sektoru. Výsledkem je obchodování s tímto lékem a závislost na něm, a to jak osob zneužívajících heroin, tak i osob závislých na pervitinu. Zatímco v Mladé Boleslavi jej od jara 2005 zneužívali a velmi jej vychvalovaly snad všechny osoby závislé na drogách, v jiných regionech se jednalo o naprosto neznámou věc, včetně hlavního města Prahy. Stejným způsobem se může během krátké doby do Mladé Boleslavi dostat extáze, která je zde, podle posledních zjištění, zneužívána jen velmi ojediněle.

- **Hypotéza č. 3 – *Lze se domnívat, že z řad žáků základních škol v Mladé Boleslavi bude mít osobní zkušenost s omamnými a psychotropními látkami maximálně 10 % respondentů, přičemž se bude vždy jednat o marihuanu. U žáků středních škol tento podíl naroste na maximálně 25 %, kdy se bude jednat především o marihuanu, méně o LSD či extázi, výjimečně o pervitin.***

Průzkumem, provedeným v rámci práce mezi školní mládeží v Mladé Boleslavi, bylo zjištěno, že z řad žáků základních škol má oproti očekávání maximálně 10 %, osobní zkušenost s drogami 20 % oslovených respondentů (graf č. 5), přičemž se skutečně jedná především o marihuanu.

U studentů středních škol však má osobní zkušenost s omamnými a psychotropními látkami již 42 % respondentů (graf č. 7), nikoliv předpokládaných maximálně 25 %. Nadále převažuje oblíbenost marihuany, výrazný je zde však i podíl pervitinu. Extáze, jak je již uvedeno a popsáno v hypotéze č. 2, se nevyskytuje.

Dále bylo zjištěno, že experimentování s omamnými a psychotropními látkami, včetně jejich trvalejšího zneužívání, není zdaleka jen záležitostí osob pocházejících ze sociálně slabších či rozvrácených a neúplných rodin. V současné době tyto látky a s nimi spojený životní styl vyhledává značný počet osob pocházejících z úplných a sociálně velmi dobře situovaných rodin. Důvodem vždy bývá dostatek peněz a času, zároveň s tím nedostatek prospěšných aktivit a zájmů.

- **Hypotéza č. 4 – *Lze usuzovat, že kazuistika potvrdí prací zjištěné skutečnosti a napomůže vytvoření účinného návrhu opatření pro návrat do života bez omamných a psychotropních látek.***

Provedená kazuistika drogově závislého jedince potvrdila prací zjištěné skutečnosti a to především ve vztahu k příčinám a důvodům, které vedou mladé lidi k experimentování s omamnými a psychotropními látkami a k následné drogové kariéře. Pomocí kazuistiky bylo možné tyto důvody poznat a vyhodnotit i z pohledu drogově závislé osoby, čímž mohl být vytvořen návrh opatření nejen pro návrat do života bez drog, ale především pro udržení jedince v tomto životě. Lze uvést i to, že kazuistika víceméně potvrdila prací dosud zjištěné výsledky a skutečnosti.

4.2 Navrhovaná opatření

Uvedená kasuistika je příkladem životního příběhu značné části osob, které zneužívají omamné a psychotropní látky. V tomto případě se mladé ženě zatím podařilo opustit svou drogovou „kariéru“ a to i přesto, že byla dlouhodobým zneužívatelem omamných a psychotropních látek. V dřívější době se o nic takového nikdy nepokusila a ani nechtěla, brání drog považovala za vhodnou součást svého života a nehodlala se tohoto „koníčka“ nikdy vzdát, neměla k tomuto kroku důvod, život na ulici pod vlivem drog se jí zdál vyhovující a uspokojoval její potřeby a cíle. Stejně tak je tomu i u ostatních drogově více či méně závislých.

Zlom nastal až v době, kdy neplánovaně otěhotněla. Tato skutečnost jí dodala natolik silný impuls, že se rozhodla opustit nejen drogovou závislost, ale i sociální prostředí ve kterém se do té doby nacházela a které mělo významný vliv na vývoj její osobnosti. Během pobytu v léčebně se jí narodila zdravá dcera, která byla významným cílem a inspirací pro zdárné dokončení protidrogového léčení. Následně se vrátila i s dcerou do místa trvalého bydliště, kde věnuje veškerý čas výchově dítěte a vyhýbá se kontaktu s lidmi, kteří se pohybují v prostředí drog, zejména pak odmítá kontakt s „kamarády“, kterými byla obklopena v době svého působení na drogové scéně. V současné době myslí na budoucnost nejen své, ale i dcery, rozhodla se pro dokončení vzdělání ještě během mateřské dovolené. Konečně si uvědomuje i to, že dokončením vzdělání, které kvůli drogám bylo ukončeno, snadněji získá pracovní zařazení a tudíž nejen vyšší příjem, ale především lepší sociální postavení apod.

V tomto případě, na základě zjištěných skutečností, navrhuji směřovat opatření, pomoc a působení na osobu především v oblasti:

- **Vzdělávací**, kde spatřuji nutnost dokončení střední školy. Nejen z důvodu ulehčení pracovního zařazení a vyššího sociálního postavení, ale také z důvodu vyplnění veškerého volného času a styku s lidmi, kteří se nepohybují v drogovém prostředí.
- **Sociální**, z důvodu kurátorského dohledu na rodinu s cílem předejít návratu osoby mezi drogově závislé. Během mateřské dovolené se zaměřit na pomoc při zajištění sociálních podpor a dávek, po ukončení mateřské pak vypomoci se zajištěním zaměstnání ve vhodném prostředí s cílem zabránit styku s drogově závislými.

- **Právní,** v tomto případě především dokončit rozvodové řízení s mužem vietnamské národnosti, kterého ani nezná, neboť se za něho provdala v době své drogové „kariéry“ z důvodu finančního prospěchu. V právní oblasti je třeba také dohlédnout na plnění případných závazků, které vznikly v době, kdy jmenovaná zneužívala omamné a psychotropní látky, zde mám na mysli především trestně právní odpovědnost.
- **Léčebné,** pokračovat v ambulantní protidrogové léčbě, jejíž cílem by mělo být trvalé odloučení od omamných a psychotropních látek. V somatické oblasti doporučuji pravidelné zdravotní prohlídky za účelem včasného podchycení a léčení v případě rozvinutí se zejména choroby související s nedávnou drogovou závislostí, především z důvodu působení mezi osobami zneužívajícími omamné a psychotropní látky.
- **Výchovné,** i když se jedná o již dospělou osobu, přesto považuji výchovné působení na ní za velmi důležité. Zejména pak v oblasti sebeobslužných a sociálních dovedností a návyků. Je třeba si v tomto směru uvědomit, že vychovává dceru na kterou toto působení s největší pravděpodobností bude dále přenášet a bude rozhodující pro její další vývoj.

Z profesní praxe a zkušenosti mohu uvést, že výše popsaná náprava osobnosti a odklon od drogové závislosti v takové rozsáhlé míře, je velmi ojedinělý jev. Když už se podaří osobu zneužívající omamné a psychotropní látky určitým způsobem od drog oddělit a vymanit jí z tohoto závadového prostředí, dochází velmi často a po krátké době k jejímu návratu k „drogové kariéře“.

Popisovaná osoba byla v minulosti natolik závislá na drogách a tak silně přesvědčená o správnosti tohoto způsobu života a působení v uvedeném sociálním prostředí, že jsem toho času považoval její nápravu za nemožnou. Připouštím však, že pokud i takovýto „ztracený“ člověk získá pro odklon od drogové závislosti správnou motivaci a impuls, je i v tak pokročilém stádiu možná jeho náprava a změna životních postojů a názorů. Na druhou stranu je nutné uvést, že je to skutečně pouze ojedinělý případ, kdy nebýt těhotenství, k popsané změně by pravděpodobně v dohledné době nedošlo. Sama popisovaná osoba připouští, že psychická závislost a vzpomínky na stavy při zneužívání omamných a psychotropních látek je natolik silná, že by se za určitých popsaných okolností a vlivů dokázala v krajním případě ke drogám vrátit.

I když se jedná o ojedinělý případ nápravy v takovém rozsahu a osoba ukončila léčbu drogové závislosti, domnívám se, že je nutné jí nadále věnovat zvýšenou pozornost především intervencí a působením ve výše uvedených oblastech, s cílem jejího trvalého oddělení od zneužívání drog a tudíž zabránění případnému návratu na drogovou scénu, neboť by v tomto případě již nebyla ohrožena pouze ona, ale zároveň i její dítě, které vychovává.

Od rozhovoru s Bárou do zpracování této práce uběhlo přibližně půl roku a za tuto dobu jsem zaznamenal nejednu informaci, že se opět stýká s lidmi, kteří berou drogy a že i ona sama se k tomuto „koníčku“ částečně vrátila. Když jsem se jí na to před pár dny dotázal, připustila, že „občas s nimi pokecá“ a že si „jen zahulí trávu“. I její odhodlání pro splnění všech předsevzetí se nějak začíná vytrácet. Až čas ukáže, vlastně již začíná ukazovat, zda mé tvrzení „nikdy nevěř lidem, kteří berou drogy“, je opodstatněné či nikoli. A takových jako je Bára je mezi námi ne několik, ale několik tisíc. Její kasuistika je ukázkou, jak snadno se mladí lidé dostávají ke drogám, jak rychle se z experimentátora stává „feták“ a jak následně selhávají a jsou neúčinná veškerá preventivní, represivní a další opatření.

4.3 Závěrečné shrnutí práce

Drogy jsou všude kolem nás a bohužel se staly součástí našeho života. Ideální bezdrogová společnost neexistuje. Jde tedy o to, jak nejlépe se s tímto problémem vyrovnat. Není možné nalézt univerzální recept. Všechna černobílá řešení typu – „to já bych s nimi zatočil(a)“, vychází jen z neznalosti věci. Výskyt drogového problému rovněž nevyloučí sebelepší výchova v nejlepších školách ani prevence, ale ani sebedůmyslnější legislativní opatření. Opatřeními tohoto typu (rodina, škola, sportovní a kulturní nabídka, masmédia, zdravotní zařízení apod.) však lze snížit počet konzumentů, stejně tak i rizika související s užíváním.

Situace v oblasti užívání drog a jeho následků v ČR se v posledních letech v základních ukazatelích neliší od průměrného či standardního stavu EU. V ČR dochází po roce 2000 k dalšímu rozšíření distribuce a konzumu omamných a psychotropních látek do menších měst a obcí. To znamená obecně větší dostupnost drog v celé republice. Postupně narůstá spotřeba takřka všech druhů těchto látek, což je nejmarkantnější u metamfetaminu (pervitinu) a dalších stimulačních látek amfetaminového typu, jako je například extaze. Lze tedy shrnout, že drogová scéna se po roce 2000 rozšířila do všech okresů ČR a drogy jsou dnes dosažitelné prakticky na celém území, s určitými regionálními a situačními rozdíly.

Dále dochází k prohlubování a zdokonalování konspirativních opatření ze strany výrobců a distributorů omamných a psychotropních látek, jako je dislokace laboratoří na výrobu pervitinu do menších obcí, případně na osamělá místa, včetně častých změn těchto míst. Dále jsou při distribuci používány mobilní telefony s předplacenými kartami, kde není možné ustanovit majitele či uživatele telefonního čísla. Do telefonu distributoři hovoří skrytě, pokud vůbec, takže prokazování trestné činnosti za pomoci odposlechnů telefonů je v současné době prakticky nemožné. Samozřejmostí je držení minimálního množství drogy dealerem při pouličním prodeji. Náhodné prodeje (např. na diskotékách) nejsou uskutečňovány, k tomuto dochází pouze na základě osobních známostí a styků.

Po roce 2000 nedošlo v ČR k zásadní změně v protidrogové strategii. Koordinace protidrogové politiky postupně reaguje na nové regionální uspořádání. Nedošlo ani k zásadní změně legislativy v oblasti drog. V oblasti aplikace práva nelze pozitivně hodnotit růst ukládání alternativních trestů pachatelům drogových trestných činů, čímž se neustále snižuje přísnost trestů za tak závažnou trestnou činnost, jakou nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek bezesporu je. Benevolentní legislativa a nízké tresty v ČR způsobují nárůst trestné činnosti spojené s drogovou kriminalitou.

Údaje o užívání drog charakterizuje rozdílný vývoj experimentálního a rekreačního užívání na jedné straně a problémového užívání na straně druhé. Zatímco experimentální a rekreační užívání má rostoucí trend, problémové užívání je stabilizováno a některé ukazatele dokonce nasvědčují jeho snižování. Startovací drogou pro mladé experimentátory je bezesporu marihuana. Další nejoblíbenější, již tzv. tvrdou drogou, je metamfetamin (pervitin), který je zneužíván především mladými lidmi, kteří se pohybují „na ulici“. Tyto osoby ve většině případů nedokončují vzdělání, nikde nepracují a velmi často se zdržují mimo domov. Prostředky na drogy získávají trestnou činností, především pak majetkovou. Od krádeží v obchodních domech, přes vloupání do motorových vozidel a ostatních objektů, až po loupežná přepadení. Z řad konzumentů se velmi často vyčleňují jednotlivci, kteří omamné a psychotropní látky dále distribuují, čímž získávají prostředky i na drogy pro svou potřebu. Velmi často takto získané finanční částky prohrávají ve výherních automatech.

V ČR existuje poměrně hustá síť pomáhajících a léčebných zařízení různých typů, jejichž dostupnost je relativně vysoká. Nedostatečná je kapacita substitučních (metadonových) center a dalších poskytovatelů substituční léčby. Problémem je neochota spolupráce protidrogových center s Policií ČR. Výskyt zdravotních následků užívání drog, zejména úmrtí a infekčních

onemocnění, má příznivý trend. V oblasti úmrtí dochází k poklesu, výskyt infekcí mezi uživateli drog je stabilizován. Podíl problémových uživatelů drog v kontaktu s léčebnými centry roste; problémoví uživatelé drog stárnou, což představuje příznivý trend.

Rozšíření EU přineslo a do budoucna bude pravděpodobně nadále přinášet stále významnější odbourávání bariér mezi národy Evropy, ale ruku v ruce s těmito pozitivními prvky lze očekávat i prohlubování aktivit organizovaného zločinu v mezinárodní sféře. V budoucnu tedy bude spíše záležet na rychlosti a kvalitě mezinárodní policejní spolupráce a konkrétně v rámci EU na kvalitních opatřeních na vnější hranici, která musí zabránit proudu drog do EU.

Závislost mladého člověka na drogách vzniká především v období puberty a dospívání, kdy nejčastěji dochází k experimentování s drogami. Mladí lidé se domnívají, že jejich život je svázán povinnostmi (nejčastěji rodinnými a školními) a oni jsou především proto málo svobodní. Z tohoto hledají únik především ve skupině osob, která je jim blízká nejen věkově, ale také názorově. Většinou se jedná o partu, která nemá žádné sportovní ani kulturní zájmy a proto společně tráví čas v ulicích města a „nudí se“. Vždy se najde někdo, kdo do této skupiny mladých lidí přinese nějakou drogu, která jim „obohatí“ jejich „nudný“ život. Většinou se jedná o starší kamarády, kteří jsou pro mladší vrstevníky vzorem. Takto dojde k tomu, že osoba v takové partě začne s drogou experimentovat a to i přesto, že ví jak je taková látka nebezpečná a ve většině případů také návyková. Během krátké doby se pak z drogového „experimentátora“ stává osoba na drogách závislá, z tzv. „měkkých“ drog se přeorientuje na drogy „tvrdé“, a z neinjekční aplikace často přechází na aplikaci nitrožilní, to vše často během velmi krátkého období. Mnohem častější je však užívání drogy jiným než nitrožilním způsobem. Věk prvokonzumentů se v ČR stále snižuje a není výjimkou experimentování např. s marihuanou ve věku 15 let. Kouření cigaret a příležitostné pití alkoholu je v tomto věku častým jevem.

Při vzniku závislosti na omamnou a psychotropní látku se jedná v drtivé většině případů o závislost psychickou, to znamená, že osobám zneužívajícím tyto látky navozuje „příjemný“ psychický stav, díky kterému nevnímají a neprožívají reálné pocity, jako například starosti, problémy a podobně. V té době si neuvědomují, resp. nechťejí si uvědomovat, že vliv drogy na jejich osobnost tyto problémy nejen nevyřeší, ale pouze je oddálí a především zhorší a znásobí, nemluvě o somatických následcích.

Během závislosti na drogách jedinci velmi často páchají trestnou činnost majetkového charakteru z důvodu zajištění finančních prostředků na nákup drogy, nebo drogu sami distribuují ve svém okolí, čímž se opět dopouští trestné činnosti. Od tohoto jednání je většinou neodradí ani trestní stíhání.

Většina takových osob se odmítá své drogové závislosti vzdát a to i přesto, že u nich probíhá prozatím „pouze“ závislost psychická, nikoliv somatická, a jejich návrat do života bez drog je možný a reálný. Většinou jim schází impuls k tomuto kroku a nechtějí odejít ze sociální skupiny, která jim je blízká, většinou nejen věkem a názory, ale především právě zneužíváním omamných a psychotropních látek.

V případě, že se drogově závislý jedinec z nějakého důvodu či impulsu vymaní z drogového prostředí a dříve nebo později se začlení do společnosti, je nutné dbát na to, aby byl dlouhodobě, ještě lépe trvale, oddělen od osob zneužívajících omamné a psychotropní látky, zejména pak zabránit stykům s těmi, kteří se účastnili jeho drogové „kariéry“. Je nutné si uvědomit, že náprava jedince, který byl v minulosti do nějaké míry závislý na drogách, je dlouhodobá záležitost. Může zde sehrát rozhodující úlohu i sebemenší podnět, ať kladný či záporný. V posledních několika letech zasahují omamné a psychotropní látky stále častěji nejmladší populaci a to v době jejich dospívání, není výjimkou experimentování s drogou kolem třináctého až patnáctého roku života. Drogy, zejména pak marihuana, jsou dostupné dokonce i v základních školách.

Není třeba mnoho diskutovat o tom, že toxikomanie, v tomto případě především toxikomanie nealkoholová, je negativním a patologickým jevem ve společnosti a neustále se rozšiřuje. Přitom se týká všech sociálních vrstev, zdaleka ne jen sociálně slabších či neúplných rodin. Nemalý podíl na tom má i skutečnost, že jen málo lidí je pravdivě informováno o účincích omamných a psychotropních látek a o tom co mohou s člověkem udělat, a také ve většině případů dělají. Rodiče si do poslední chvíle nechtějí a nedokáží připustit, že by se problém drog mohl týkat právě jejich rodiny či dětí.

Oběťmi „přátelského přístupu k drogám“, který je v ČR prosazován, jsou především mladí lidé. Ti nejčastěji podléhají iluzím o lepším, byť jen imaginárním světě, do kterého se mohou na chvíli přenést, anebo tvrzení, že prožijí věci, které je duchovně obohatí a povznesou. Taková tvrzení různých „odborníků“ způsobila, že se naše mládež stala, ihned po Anglii, největším zneužívatelem *marihuany*. Strategie „přátelského přístupu k drogám“, již byla vyzkoušena v řadě států, její následky jsou odstrašujícím příkladem toho, jak by se

k omamným a psychotropním látkám přistupovat nemělo. Na druhé straně je nutno konstatovat, že na světě neexistuje univerzální nebo stoprocentně účinný systém, jak zneužívání těchto látek zabránit. Ovšem opakovat chyby, na které již jinde doplatili, je také nesmyslné. Dokud se najdou jedinci, kteří budou ochotni za drogy utrácet peníze, budou i ti, kteří je budou vyrábět a obchodovat s nimi.

Pro správné pochopení problému toxikomanie a přístupu ke zneužívatelům omamných a psychotropních látek je nutno si zodpovědět několik otázek, např.:

- Je uživatel drog jen pouhou „obětí“, nebo také podílníkem na obchodu s omamnými a psychotropními látkami? Závislým se nestal po jednom nebo dvou zneužitích drogy. Do závislosti se dostal sám, vlastním přičiněním a po delším zneužívání. To, že se může stát závislým a jaké důsledky to přináší, ví dnes každý, stejně jako to, že ten, kdo drogy vyrábí, dováží, prodává a nebo drží se dopouští nezákonného jednání.
- Chceme aby lidé drogy nebrali, nebo jim chceme pro pohodlnější aplikaci drog vytvářet podmínky tím, že z nich uděláme oběti? Dokonce se vážně uvažuje dávat některým např. heroin zdarma. Budou také alkoholici a kuřáci dostávat alkohol a cigarety zdarma, nebo je to jen výsada toxikomanů?
- Má každý skutečně právo na to, aby se sebepoškozoval? Pokud ano, může přitom ohrožovat okolí a ostatní členy společnosti, v níž žije?
- Jestliže se k užívání drog rozhodne sám a dobrovolně, má si také sám hradit veškeré náklady na svého „koníčka“, včetně zdravotních následků, nebo je společnost povinna mu náklady hradit ze společných prostředků?

Podobných otázek lze vymyslet celou řadu. Necítím se však kompetentní na tyto otázky hledat odpovědi a nechám na každém, aby si vytvořil na problematiku drog vlastní názor.

Jakmile mladý člověk začne experimentovat s jakoukoli drogou, je velice těžké, až nemožné, jej od omamných a psychotropních látek oddělit. Domnívám se, že nejúčinnější prevencí je řádná a zodpovědná výchova v rodině a s tím související aktivní vyplnění veškerého volného času. Ale ani tak není zcela jisté, že si mladý člověk nenajde ke drogám cestu. Nejčastěji k tomu dochází v jemu blízké sociální skupině, kterou je především parta.

Zde i nadále hrají hlavní úlohu rodiče a jejich neznalost. Než si uvědomí, že podivné chování jejich potomka není důsledkem puberty nebo nové lásky, uběhnou dlouhé a rozhodující měsíce. V době, kdy zjistí, že jejich „dítě“ je skutečně zamilované, ale bohužel do drog, je ve většině případů na nápravu pozdě.

Jisté je, a tato práce tomu dává jednoznačně zapravdu, že dokud osoba zneužívající omamné a psychotropní látky sama nedospěje k názoru a závěru, že jí drogy nic nepřináší, ale naopak pouze berou, nepomůže k odklonu od těchto látek prakticky žádné provedené opatření.

5. Seznam použité literatury

- 1) BERAN, J. *Základy psychoterapie pro lékaře*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. 307 s. ISBN 80-9125-703-9
- 2) BOLLA, KI. *Dose-related neurocognitive effects of marijuana use*. Neurology: 59, 2002. 1396 s.
- 3) BORNÍK, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. 105 s. ISBN 80-85821-98-2
- 4) BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. Praha: Themis, 2000. 166 s. ISBN 80-85821-92-3
- 5) BUDKA, I. *Organizovan kriminalita*. 1. vyd. Praha: Policejní akademie ČR, 1997. 184 s. ISBN 80-72118-97-3
- 6) HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X
- 7) HRČKA, M. *Sociální deviace*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. 258 s. ISBN 80-901528-8-9
- 8) CHMELÍK, O. *Drogová kriminalita*, 1. vyd. Praha: Themis, 1999. 96 s. ISBN 80-65624-62-5
- 9) KRAUS, B. *Sociální aspekty výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998. 165 s. ISBN 80-7041-841-9
- 10) MAREK, J. *Mladoboleslavsko v novém tisíciletí*. Mladá Boleslav: Kompakt, 2001. 234 s.
- 11) MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Slon, 1993. 124 s. ISBN 80-901424-7-8
- 12) MATOUŠEK, O, KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. 344 s. ISBN 80-7178-771-X

- 13) NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA, *Bulletin NPC*. Praha: Themis, 2005. 61 s. ISBN 1211-8834
- 14) NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA, *Výroční zpráva – situace v oblasti drog v ČR v roce 2000*. Praha: Themis, 2001. 65 s. ISBN 1112-7833
- 15) NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. 160 s. ISBN 80-7178-515-6
- 16) NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. 348 s. ISBN 80-85917-36-X
- 17) PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. Praha: Portál, 2001. 229 s. ISBN 80-7178-569-5
- 18) SEMRÁD, J. *Mládež a sociálně negativní chování z hlediska prevence bezpečnostních služeb*- Sborník Ústavu bezpečnostní vědy a celoživotního vzdělávání. Praha: Policejní akademie ČR, 1996. 178 s.
- 19) SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie, I. díl*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. 81 s. ISBN 80-7083-494-3
- 20) SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie, II. díl*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. 47 s. ISBN 80-7083-495-1
- 21) ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie, III. Díl – Vývojová psychologie*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2002. 51 s. ISBN 80-7083-571-1
- 22) ŠVINGALOVÁ, D. *Metodické pokyny pro zpracování bakalářských prací*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2003. 43 s. ISBN 80-7083-704-7
- 23) VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3
- 24) VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 170 s. ISBN 80-7184-488-8

Další použité zdroje:

- 25) Český statistický úřad, Česká republika, [online]. c2005. [cit. 18. prosince 2005],
dostupný z www: <http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/aktual>
- 26) <http://www.biotox.cz/drogy>. [čerpáno 12. listopadu 2005]
- 27) <http://drogovyserver.cz>. [čerpáno 12. listopadu 2005]
- 28) <http://www.kr-stredocesky.cz>. [čerpáno 16 prosince 2005]
- 29) http://www.mvcr.cz/policie/npdc/r2004_policie.html. [čerpáno 19 listopadu 2005]
- 30) Statistická ročenka 2004 – Český statistický úřad, Krajská reprezentace pro Středočeský kraj
- 31) Škoda Auto Mladá Boleslav [online]. c2005. [čerpáno 30. ledna 2005],
dostupný z www: <http://www.skoda-auto.com/cze/company/history>
- 32) Úřad práce v Mladé Boleslavi, Česká republika, [online]. c2005. [čerpáno 24. září 2005],
dostupný z www: <http://www.mb.uradprace.cz>

6. **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník k drogové problematice a způsobu trávení volného času mládeže

Příloha č. 2: Přehled zneužívaných omamných a psychotropních látek

Příloha č. 3: Fotografie k drogové problematice

D O T A Z N Í K

k drogové problematice a způsobu trávení volného času mládeže

Jedná se o anonymní dotazník, jehož výsledky budou využity pouze pro studijní účely při zpracování bakalářské práce. Z tohoto důvodu prosím o zaznamenání skutečně pravdivých a objektivních odpovědí na položené otázky.

Ke své osobě uveďte pouze:

- **POHLAVÍ:** ☐ MUŽ ☐ ŽENA (označte křížkem v rámečku)
- **VĚK:** let
- **NÁZEV OBCE, KDE NAVŠTĚVUJI ŠKOLU:**
- **ŠKOLA:** ☐ ZÁKLADNÍ ☐ STŘEDNÍ (označte křížkem v rámečku)
- **TŘÍDA nebo ROČNÍK**

U uvedených otázek s výběrem daných odpovědí označte křížkem správnou odpověď, nebo variantu nejbližší skutečnosti. U každé otázky je možné označit libovolný počet odpovědí, pokud jsou blízké skutečnosti.

1) **Dlouhodobě žiji:**

- a) s oběma rodiči
- b) pouze s matkou
- c) pouze s otcem
- d) bez rodičů

2) **Bydlím:**

- a) v okresním městě na sídlišti
- b) v okresním městě v rodinném domě
- c) v jiném městě než okresním
- d) v malé obci či na vesnici

3) **Otec pracuje:**

- a) v dělnické profesi
- b) v úřednické profesi
- c) podniká nebo je osoba samostatně výdělečně činná
- d) je bez zaměstnání, popř. v invalidním nebo starobním důchodu

4) **Matka pracuje:**

- a) v dělnické profesi
- b) v úřednické profesi
- c) podniká nebo je osoba samostatně výdělečně činná
- d) je bez zaměstnání, popř. v invalidním nebo starobním důchodu

5) **Finanční prostředky od rodičů:**

- a) dostávám dle mé potřeby a dostatečně vykryjí mé požadavky, nemusím sdělovat účel jejich využití
- b) dostávám dle potřeby, ale pouze na opodstatněné výdaje
- c) dostávám pravidelně, ale nedostačují mi
- d) dostávám nepravidelně, pouze na nejnutnější výdaje související např. se školou

6) **Rodičům sděluji kde, s kým a jak trávím svůj volný čas:**

- a) vždy a pravdivě
- b) pouze když se věnuji činnosti, kterou rodiče schvalují a uznávají
- c) často jim lžu a tajím své aktivity
- d) nezajímá je kde, s kým a jak trávím volný čas

7) **Moji rodiče:**

- a) oba kouří
- b) kouří jeden z nich
- c) oba často pijí alkohol
- d) alespoň jeden z nich často pije alkohol

8) **Dle mého názoru se mi rodiče v mém volném čase věnují:**

- a) málo
- b) dostatečně
- c) přehnaně hodně
- d) mám dojem, že na mne nemají čas kvůli jejich pracovnímu či jinému vytížení

9) Volné (např. víkendové) večery trávím:

- a) doma sám (sama) nebo s rodiči
- b) v kině či divadle, popř. na jiných kulturních akcích
- c) chodím s kamarády na diskotéky, nebo do různých klubů a restaurací
- d) zejména sportovní činností

10) Svůj volný čas trávím:

- a) s rodiči, popř. s jedním z nich (např. na výletech apod.)
- b) s kamarády
- c) organizovanou sportovní či jinou zájmovou činností
- d) většinou doma u počítače či televize

11) Kdybych měl(a) na výběr, chtěl(a) bych svůj volný čas trávit:

- a) s rodiči
- b) s přítelem či přítelkyní
- c) s partou, bez určitého cíle a zájmu
- d) věnováním se sportu či jiné zájmové aktivitě

12) Dle mého názoru je v okolí mého bydliště:

- a) dostatek zařízení a prostor pro sportovní nebo kulturní vyžití
- b) málo zařízení a prostor pro sportovní nebo kulturní vyžití
- c) nadbytek zařízení a prostor pro sportovní nebo kulturní vyžití
- d) žádné mně vyhovující prostory pro sportovní nebo kulturní vyžití

13) Do školy chodím:

- a) rád(a), především kvůli kolektivu
- b) rád(a), především kvůli získání vzdělání
- c) protože musím, docházce se však nevyhýbám
- d) protože musím, docházce se vyhýbám i za cenu neomluvených hodin

14) Mé studijní výsledky jsou:

- a) výborné
- b) velmi dobré
- c) dobré
- d) špatné

15) Po ukončení školní docházky:

- a) již vím jaké profesi se chci věnovat, popř. jakou školu budu studovat
- b) ještě jsem se přesně nerozhodl(a), určitou představu však mám
- c) nechám výběr a rozhodnutí pouze na rodičích
- d) je mi jedno co budu dělat a nechci dále studovat

16) Konflikt se zákonem:

- a) jsem nikdy neměl(a)
- b) jsem měl(a) já osobně
- c) měl některý ze sourozenců
- d) měl některý z mých rodičů

17) Cigarety kouřím:

- a) vůbec
- b) jen výjimečně, když dostanu od někoho z kamarádů
- c) maximálně 5 cigaret denně
- d) více jak 5 cigaret denně

18) Alkohol požívám:

- a) vůbec
- b) jen ojediněle, např. při rodinných oslavách či výročích
- c) příležitostně, především s kamarády
- d) pravidelně a rád(a)

19) Zkušenost s drogami:

- a) nemám, nikdy jsem s nimi nepřišel (nepřišla) do styku
- b) nemám, ale vím kde a od koho je získat nebo znám někoho, kdo je užívá
- c) mám, jsem jejich příležitostným uživatelem
- d) mám, jsem jejich pravidelným uživatelem

20) V případě, že jsem drogu někdy užil(a), bylo to proto abych:

- a) byl(a) jako ostatní a „zapadl(a)“ do party
- b) poznal(a) něco nového a nepoznaného
- c) tím řešil(a) problémy doma nebo ve škole
- d) okusil(a) něco zakázaného

21) Jestli-že jsem užil(a) drogu, jednalo se o:

- a) marihuanu či jinou tzv. „měkkou“ drogu
- b) pervitin
- c) heroin
- d) nikdy jsem drogu neužil(a)

22) S legalizací tzv. „měkkých“ drog bych:

- a) souhlasil(a)
- b) nesouhlasil(a)

23) Trestní stíhání distributorů drog:

- a) schvaluji
- b) neschvaluji

24) Pokud jsem někdy měl(a) osobní zkušenost s drogou, bylo to poprvé:

- a) v době, kdy mi bylo méně než 15 let
- b) v době, kdy mi bylo více než 15 let a méně než 18 let
- c) v době, kdy mi bylo více než 18 let
- d) nikdy jsem osobní zkušenost s drogami neměl(a)

25) Domnívám se, že informovanost o škodlivosti a působení drog je:

- a) dostačující, vím co je třeba a orientuji se v této problematice
- b) nedostačující, nedokážu se v této problematice orientovat
- c) zbytečně moc přehnaná, drogy nejsou tolik škodlivé a návykové

Příloha č. 2: Přehled zneužívaných omamných a psychotropních látek

Látka	Vzhled	Aplikace	Doba účinku	Pravděpodobné příznaky	Předávkování	Abstinenční syndrom	Dlouhodobé užívání
<u>CANNABOIDY</u> (KONOPI)	- směs podobná tabáku	- kouření - ručně balené cigarety nebo dýmka	2 - 4 hod.	- uvolnění, povídavost, odbourání zábran, smích, náladovost, sucho v ústech, pocení, červené oči, zrychlení srdečního tepu, bolest hlavy, úzkostnost, rozšířené zornice	- vidiny, halucinace, mdloby, paranoia - možnost psychotické epizody	- ztráta chuti k jídlu, zvýšený neklid, nespavost, podrážděnost - bolesti hlavy - třes, pocení, nevolnost	- poškození srdce, a plic, rakovina plic - poruchy paměti - snížená potence u mužů - záněty spojivek a hltanu - psychóza
<i>Marihuana</i>	- sušené květy a listy se stonky, bývají přimíchávána semena	- zapečená v jídle (cukroví), čaje					
<i>Hašiš</i>	- gumovitá lepkavá substance lisovaná do různých tvarů - barva obvykle od zlatavé přes hnědou k černé, ostrý kořeněný zápach	- kouření - z malých zvláště tvarovaných dýmek ústy - jedení					
<u>STIMULANTY</u>	- krystalický prášek bílý až žluté barvy	- injekční aplikace - kouření	2 - 4 hod.	- neklid, vzrušení, nadměrná aktivita, povídavost, euforie, nespavost, pocení suché rty a ústa, halucinace, rozšířené zornice	- bolest hlavy, křeče, horečka, srdeční arytmie, selhání srdce, bezvědomí, možná smrt	- nenasytný hlad, dlouhod. spánek, podrážděnost, třes, deprese, vyčerpání	- poškození plic, jater, ledvin, halucinace, vysoký krevní tlak
<i>Pervitin</i>							
<i>Amfetamin</i> <i>Metafetamin</i>	- pilulky, tablety - prášek bílé až šedivé barvy - číré krystalky připomínající led	- ústy - polykání - šňupání - kouření ve zvláštních dýmkách	2 - 8 hod.				
<i>Kokain</i>	- bílý krystalický prášek nebo hrudky prášku	- bílý krystalický prášek nebo hrudky prášku	30 - 60 min.	- euforie, neúnavnost, povídavost, nespavost, zvýšení sexuální aktivity, halucinace, paranoia	- zvýšený neklid - výrazná bledost - křeče, otok plic - možná smrt	- apatie, podrážděnost, mdloby, deprese, dlouhé periody spánku	- viz. Stimulanty
<i>Crack</i>	- hrudky nebo valounky v barvě od bílé po žlutohnědou	- kouření - v dýmkách - cigarety ve směsi s tabákem					
<u>HALUCINOGENNÍ</u> <u>AMFETAMINY</u>	- prášek, tablety nebo kapsle	- ústy - polykání - injekční aplikace	4 - 6 hod.	- sucho v ústech, mírně halucinogenní efekt	- viz. stimulanty	- viz. stimulanty	- poruchy mozkové tkáně, vyčerpání, paranoia
<i>Ecstasy (XTC, MDMA)</i>							
<u>HALUCINODENNY</u>	- čirá tekutina vsáknutá do papíru	- ústy - polykání nebo lízání	3 - 12 hod.	- změněné vnímání času, prostoru, barev, zvuků, zrychlený puls	- neklid, rozrušenost, zvýšená aktivita, křeče, psychóza	- minimální	- hluboké deprese, sebevraždy
<i>LSD</i>	- barevné pilulky, bílý prášek	- kapání do očí					
<i>Psilocybin, Meskaline</i> <i>Skopolamin</i>	- houby - kaktus - rostliny	- ústy - polykání	6 - 8 hod.				
<i>PCP (andělský prach)</i>	- čirá tekutina nebo prášek v odstínech od bílé po hnědou	- kouření - cigarety namočené v PCP, tabák ve směsi s PCP	hodiny až dny	- změny v chování, agresivita	- viz. halucinogeny	- viz. LSD	- zhoršení paměti, agresivní chování

Látka	Vzhled	Aplikace	Doba účinku	Pravděpodobné příznaky	Předávkování	Abstinenční syndrom	Dlouhodobé užívání
<u>OPIÁTY</u>							
<i>Opium</i>	- bělavá až hnědě těstovitá hmota, prášek	- ústy - polykání - kouření - dýmka	3 - 6 hod.	- uvolnění, uklidnění, netečnost, lhostejnost zácpa, nevolnost, snížená citlivost, ospalost	- mělké dýchání, bledá kůže, křeče, bezvědomí, možná smrt	- rýma, slzení, zívání, husí kůže, pocení, průjem, křeče, spaní, agresivní jednání, nechutenství, teplota	- poškození plic, křeče, impotence, zácpa, hubnutí, poruchy spánku, letargie
<i>Morfin</i>	- tekutina, pilulky	- ústy - injekce - kouření					
<i>Kodein</i>	- pilulky, součást léků	- ústy - polykání - šňupání					
<i>Heroin</i>	- prášek bílé až hnědé barvy - substance připomíná dehet konzistencí a mazlavostí	- injekční aplikace - šňupání - kouření					
<i>Braun</i>	- hnědá tekutina nebo rozpustný prášek	- injekční aplikace - šňupání					
<i>Methadon</i>	- zrnitý roztok, tablety	- ústy - polykání	12-24 hod.	- obdobné příznaky jako po požití alkoholu, zvracení, agresivita, zarudlé oči	- bezvědomí, zástava dýchání, selhání srdce, možná smrt	- úzkostnost, neklid, bolesti hlavy, podrážděnost	- poškození plic, poruchy krve, poškození mozku, poruchy intelektu
<u>TĚKAVÉ LÁTKY</u>							
<i>organická rozpouštědla, Toluén, Čikuli, ředidla barev a laků, aerosoly, barvy, letecká lepidla</i>	- legálně prodávané chemické přípravky a ředidla, které uvolňují toxické látky	- čichání	1/2 - 3 hod.				
<u>TLUMIVÉ LÉKY</u>							
<i>Rohypnol, Diazepam, Dormogen, Noxyron, Oxazepam</i>	- léky - většinou na předpis lékaře	- ústy - polykání	1 - 15 hod.	- uvolněnost, snížená koncentrace, ospalost, spánek, zúžené zornice	- chlad, bledá kůže, slabý zrychlený puls, nízký tlak	- úzkost, pocení horečka, halucinace, dezorientovanost	- poškození mozku, jater, ledvin, zkažené zuby

Příloha č. 3: Fotografie nejčastěji zneužívaných omamných a psychotropních látek, aplikačních prostředků a důsledků zneužívání



MARIHUANA-KONOPI (Cannabis sativa)



EXTÁZE (MDMA)



TRIPY LSD



METAMFETAMIN - PERVITIN



HEROIN – různé druhy



HEROIN – hnědý (nejběžnější)



Různá balení drog a aplikační prostředky



Vybavení pro nitrožilní aplikaci



Ruka narkomana (žena zneužívající heroin nitrožilní aplikací). Poškození žil a svalů



Uživatel pervitinu



Byt osoby zneužívající omamné a psychotropní látky